

Jonna Hautamäki & Roosa Nurmi

TERVEELLISIÄ ELINTAPOJA EDISTÄMÄSSÄ –
INTERVENTIONA TEHTÄVÄVIHKO JA VIDEO VÄINÖLÄN
KOULUSSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

TERVEELLISIÄ ELINTAPOJA EDISTÄMÄSSÄ – INTERVENTIONA TEHTÄVÄVIHKO JA VIDEO VÄINÖLÄN KOULUSSA

Hautamäki, Jonna
Nurmi, Roosa
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2017
Sivumäärä: 39
Liitteitä: 8

Asiasanat: tyypin 2 diabetes, terveyden edistäminen, interventio, Fiilis-hanke

Vuonna 2014 käynnistyi kansainvälinen hanke, jonka tavoitteena oli edistää perheiden terveellisiä elintapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Suomessa tämä hanke sai nimen Fiilis-hanke. Se toteutettiin Satakunnassa ja sitä organisoivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Käytännön toteutuksesta vastasi Satakunnan ammattikorkeakoulu. Kohderyhmänä toimi alakoululaiset ja heidän perheet. Koulut jaettiin satunnaisesti menetelmä- ja vertailukouluihin. Menetelmäkouluissa järjestettiin toiminnallinen interventio, kun taas vertailukouluissa interventioon ei kuulunut toiminnallista osuutta.

Projektiluontoinen opinnäytetyö toteutettiin menetelmäkoulussa. Sen tarkoituksena oli toteuttaa Väinölän koulussa teemapäivä terveellisistä elintavoista. Tavoitteena oli lisätä oppilaiden tietoa ja motivaatiota terveellisiin elintapoihin ja siten ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Opinnäytetyöntekijöiden tavoitteena oli kehittää myös projektitaitoja ja yhteistyötä työelämän kanssa. Tiedonhakutaidot ja valmiudet tieteellisen tutkimuksen tekemiseen kehittyivät. Opinnäytetyöntekijät saivat myös harjoitusta suurelle joukolla suunnatun tapahtuman järjestämisestä, kirjallisen materiaalin luomisesta ja videon tekemisestä.

Intervention aihe kehitettiin Väinölän koulussa suoritettujen alkuhaastattelujen pohjalta. Hajanaisten toiveiden takia koulun yhteyshenkilön kanssa päädyttiin tehtävävihkoon, joka käsittelee ravitsemusta, veden juomista, liikuntaa, ruutu-aikaa ja unta. Koululla päädyttiin pitämään teemapäivä, jonka aikana oppilaille esiteltiin tehtävävihko, pidettiin tietokilpailu ja esitettiin videotervehdys Porin Ässien pelaajalta ja Ässät Ice Girls –ryhmän luistelijalta.

Palaute kerättiin Väinölän koulun 2.–4. -luokkalaisilta palautelomakkeella puolen toista viikon kuluttua teemapäivästä. Lomakkeella haluttiin mitata tiedon lisääntymistä, motivaation kasvamista ja vihon toimimista menetelmänä. Vastausprosentti oli 91,54 %. Kaikissa vihon osa-alueissa yli puolet vastanneista oli parantanut elintapojaan. Vähiten muutosta oli tapahtunut unen määrässä ja ruutuajan vähentämisessä. Vihkoa kertoi täyttäneen 78,15 % ja 68,07 % kertoi vihon innostaneen heitä terveellisiin elintapoihin. Vastaajista 65,55 % kertoi oppineensa uutta tehtävävihosta.

PROMOTING HEALTHIER LIFESTYLES – INTERVENTION NOTEBOOK AND VIDEO AT VÄINÖLÄ ELEMENTARY SCHOOL

Hautamäki, Jonna

Nurmi, Roosa

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

May 2017

Number of pages: 39

Appendices: 8

Keywords: type 2 diabetes, increasing health, practical study, Feel4Diabetes

In 2014, an international project called Feel4Diabetes was launched. In Finland, this project is called Fiilis. The aim of the project was to encourage families in making healthier lifestyle choices, and to prevent type 2 diabetes. In Finland, the project was implemented in the region of Satakunta, and it was organized by the National Institute for Health and Welfare. The practical implementation was executed by Satakunta University of Applied Sciences (SAMK). The target group for the study was primary school level children and their families. Schools were divided randomly into method- and control schools. A practical study was conducted in the method schools. The control schools did not take part in the practical part of the study.

The study was carried out in the method school and it took place at the Väinölä elementary school's healthy life choices -theme day. The aim of the study was to increase the students' knowledge and motivation for a healthier lifestyle and therefore to prevent type 2 diabetes. The aim of the thesis was to develop the project skills of the researchers and to be in cooperation with working life. The researcher's skills and capacity to perform scientific research was increased. These individuals conducting the study also gained experience in organizing an event for a large number of people, in the creation of printed materials and on the process of creating a video.

The method of the study was decided based on the pre-study questionnaire. Due to differing wishes, it was decided that the study would be conducted in the form of keeping a notebook consisting of nutrition, water consumption, exercise, screen-time and sleep. The school decided to organize a theme day, during which the students were given instructions on how to keep the notebook. During the theme day the children were also given a quiz and they were shown a video message from an ice hockey player from Porin Ässät and a figure skater from the Ässät Ice Girls -group.

The feedback was collected from Väinölä school 2-4 graders a week and a half after the theme day. The feedback form was created in order to measure the increase in knowledge and motivation along with the success of the notebook as a means of collecting data. The response rate was 91,54 %. In all aspects followed in the notebook, over half of the subjects had improved their habits. The categories in which there was the least amount of change were sleep and screen-time. 78,15 % told they had been filling the notebook and 68,07 % told that the notebook encouraged healthier life-choices. 65,55 % of people who answered said they had learned something new from keeping the notebook.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ.....	7
2.1	Fiilis-hanke	7
2.2	Projektin toiminnallinen ympäristö.....	7
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	8
3.1	Tiedonhaku	8
3.2	Tyypin 2 diabetes.....	8
3.3	Oppilas	10
3.4	Terveelliset elintavat.....	10
3.5	Terveyden edistäminen	11
3.6	Interventio.....	12
3.7	Intervention teemat	13
3.7.1	Veden juonti	13
3.7.2	Terveellinen ravitsemus.....	13
3.7.3	Liikunta	16
3.7.4	Ruutuaika	18
3.7.5	Uni	18
3.8	Teemapäivä.....	19
3.9	Tehtävävihko.....	20
3.10	Video.....	21
3.11	Aikaisemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset ja projektit.....	22
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	24
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	25
5.1	Projektin vaiheet ja aikataulu.....	25
5.2	Resurssit ja riskit.....	27
5.3	Arviointisuunnitelma	28
6	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN.....	29
6.1	Aiheen valinta	29
6.2	Teemapäivän suunnittelu ja valmistelu.....	30
6.3	Projektin toteutus	31
7	PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN.....	32
7.1	Oppilaiden ja opettajien palaute.....	32
7.2	Etiikka.....	34
7.3	Pohdinta	34

LÄHTEET.....	36
LIIKTEET	

1 JOHDANTO

Diabetes on yksi suomalaisten kansansairauksista, joka lisääntyy nopeaa tahtia. Tällä hetkellä diabetesta sairastaa jo yli 500 000 suomalaista ja on arvioitu, että sairastuneiden määrä kaksinkertaistuu seuraavan 10–15 vuoden aikana. (Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim 2016a.)

Opinnäytetyön aihe tulee kansainvälisestä Fiilis-hankkeesta, jossa kehitetään ja testataan toimivia tapoja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Hanketta organisoii Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja käytännön toteutuksesta vastaa Satakunnan ammattikorkeakoulu. Fiilis-hanke alkoi 1.12.2014 ja sen rahoituksesta vastaa EU Horizon 2020. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016a.) Suomessa hanke päätettiin toteuttamaan Satakunnassa keskimääräistä tasoa alhaisemman sosioekonomisen aseman vuoksi (National institute for health and welfare 2016).

Hankkeeseen osallistuu 1500 lasta Porin, Rauman ja Ulvilan alueilta. Koulut arvottiin menetelmäkouluiksi ja vertailukouluiksi. Keväällä 2016 tutkimukseen osallistuvien pituus ja paino mitattiin ja vanhemmat täyttivät diabetesriskiä mittaavan lomakkeen. (National institute for health and welfare 2016.) Menetelmäkouluissa kaikille oppilaille toteutettiin keväällä 2017 toiminnallinen interventio. Intervention aihe valittiin haastatteleamalla satunnaisesti valittuja oppilaita ja opettajia. Vertailukouluissa toteutettiin noin 15 minuutin mittainen interventio vanhemmille. Intervention aiheen valitsi koulun opettaja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.)

Hankkeeseen osallistuvat lapset mitataan uudestaan loppukevällä 2017 ja 2018. Tulosten perusteella saadaan tietoa millainen interventio olisi toimiva tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä. (National institute for health and welfare 2016.)

Projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa Väinölän koulussa teemapäivä terveellisistä elintavoista. Tavoitteena oli lisätä oppilaiden tietoa ja motivaatiota terveellisiin elintapoihin ja siten ehkäistä tyypin 2 diabetesta.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

2.1 Fiilis-hanke

Opinnäytetyö on osa kansainvälistä Fiilis-hanketta, jonka tarkoituksena on edistää terveellisiä elintapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Fiilis-hankkeessa kehitetään ja testataan toimivia tapoja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Hankkeen organisoija Suomessa on Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja toteuttajana Satakunnan ammattikorkeakoulu. Fiilis-hankkeeseen osallistuu useita Satakuntalaisia kouluja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016a.) Fiilis-hankkeen tavoitteena on edistää alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja sekä ehkäistä tyypin 2 diabetesta perheillä, joilla on suurentunut riski sairastua diabetekseen (Feel4Diabetes www-sivut 2015).

Fiilis-hankkeeseen osallistuvat alakoulut jaettiin menetelmäkouluiksi ja vertailukouluiksi. Tyypin 2 diabeteksen riskissä olevien perheiden vanhemmille tarjottiin elintapaohjausta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016a.) Fiilis-hankkeessa keskityttiin perheisiin, koska perheenjäsenillä on samanlainen geneettinen tausta, elämäntavat ja sosiaalinen ympäristö (Feel4Diabetes www-sivut 2015).

Hankkeen teemoina olivat veden juominen sokeristen juomien sijaan, oikeaoppinen ravitsemus, monipuolinen liikunta, ruutuajan vähentäminen ja riittävä uni. Näillä kaikilla on todettu olevan merkitystä tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016b.)

2.2 Projektin toiminnallinen ympäristö

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Väinölän koulun oppilaiden ja heidän perheidensä kanssa. Väinölän koulu oli menetelmäkoulu. Projektin yksityiskohdista sovittiin yhteyshenkilönä toimivan luokanopettajan, vararehtorin sekä rehtorin kanssa.

Väinölän koulu on alakoulu, jossa on luokat 1-6. Koulussa on 266 oppilasta, joista Fiilis-hankkeeseen osallistuu 78. Teemapäivään osallistuvat kuitenkin kaikki koulun

oppilaat. (Seikkula henkilökohtainen tiedonanto 2.11.2016.) Koulu on Liikkuva koulu (Liikkuva koulun www-sivut 2016). Pihasta löytyy useita liikuntamahdollisuuksia, esimerkiksi keinuja, jalkapallo- ja jääkiekkokentät, kiipeilytelineitä, liukumäkiä, liikuntavälineitä sekä maahan maalattuja hyppyruutuja (Seikkula henkilökohtainen tiedonanto 2.11.2016). Koulussa toimii terveydenhoitaja, koululääkäri ja kuraattori. Koulu järjestää myös runsaasti oppimista tukevaa kerhotoimintaa. (Porin kaupungin www-sivut 2016.)

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyö aloitettiin aineiston keruulla. Käsitteiden määritelmiä etsittiin internetistä luotettavilta sivuilta sekä aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta. Tutkimusten alustava tiedonhaku tehtiin käyttämällä useita tietokantoja. Aineiston piti olla suomen tai englannin kielellä ja alle 10 vuotta vanha. Tutkimusten aineistoissa piti olla diabetesta ehkäisevä kanta. Tietokannat ja hakutulokset on esitelty liitteessä 1. Aiheeseen liittyvät aikaisemmat tutkimukset on esitelty luvussa 3.7 sekä liitteessä 2.

Tietoa haettiin lähes koko opinnäytetyön ajan. Toteutuksen onnistumisen takasi tutustumisen projektikirjallisuuteen projektin toteuttamisen vaiheista. Kaiken toiminnan tueksi etsittiin luotettavaa teoriaa.

3.2 Tyypin 2 diabetes

Diabetes on sairaus, jota kuvaa parhaiten veren glukoosipitoisuuden nouseminen liian korkeaksi. Haiman erittämän insuliinin tarkoitus on auttaa sokeria siirtymään ravinnoksi verestä soluihin. Terveellä ihmisellä haima tuottaa insuliinia sykäyksittäin, jotta verensokeri pysyisi tasaisena. Haima säätelee insuliinin tuotantoa elimistön tarpeen mukaan. Ilman insuliinia sokeri jää vereen, eikä pääse elimistön hyötykäyttöön. Tällöin elimistö polttaa tarvitsemansa energian rasva- ja lihaskudoksista. Diabetes ei ole

yhtenäinen sairaus, vaan se voidaan jakaa useaan eri alaluokkaan oireidensa perusteella. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016a.)

Suomessa on noin 350 000 diagnosoitua hoidossa olevaa diabetesta sairastavaa henkilöä. Lisäksi 150 000 sairastaa tietämättään tyypin 2 diabetesta. Kaikista Suomessa diabetesta sairastavista tyypin 1 diabetesta sairastaa 10–15 % ja tyypin 2 diabetesta noin 75 %. Tyypin 2 diabetesta sairastavalla on puutetta insuliinista ja/tai insuliinin vaikutus elimistössä on heikentynyt. Toisin sanoen insuliinia ei riitä elimistön tarpeisiin. Usein potilailla on myös metabolinen oireyhtymä eli heillä on ylipainoa, korkea verenpaine tai rasva-aineenvaihdunnan häiriö. Perimällä ja ympäristökijöillä on vaikutusta tyypin 2 diabeteksen puhkeamiseen. Tyypin 2 diabetekselta puuttuvat selkeät diagnostiset kriteerit. Tyypin 2 diabeteksesta puhutaan usein aikuistyyppin diabeteksena, koska usein se puhkeaa vasta aikuisiällä. On mahdollista, että lapsikin sairastuu tyypin 2 diabetekseen. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016a.)

Yleisimmät diabeteksen puhkeamiseen liittyvät oireet ovat jano, runsas virtsaaminen ja laihtuminen. Näiden lisäksi voi esiintyä myös väsymystä, pahoinvointia ja mielialan vaihtelua. Tyypin 2 diabeteksessa oireet ovat usein lieviä tai niitä ei ole ollenkaan. Tyypin 2 diabetes löydetäänkin usein sattumalta. Diabetes voidaan todeta, jos verestä mitattava glukoosipitoisuuden paastoarvo on yli 7. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016a.)

Diabetesta sairastavan hoidon ja omahoidon tarkoituksena on ehkäistä komplikaatioita sekä tukea oireetonta ja mielekästä elämää. Hoito on yksilöllisiä, ja tavoitteet sekä toteutus määritellään yhteistyössä lääkärin, diabeteshoitajan ja potilaan kesken. Tyypin 2 diabeteksessa ensisijainen hoitomuoto on elintapaohjaus. Siihen kuuluvat esimerkiksi liikunnan lisääminen, painon pudottaminen, verenpaineen hallinta sekä tupakoinnin lopetus. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyyn ei suositella lääkehoitoa. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016a.)

3.3 Oppilas

Kaikilla Suomessa asuvilla lapsilla on oppivelvollisuus. Oppivelvollisuus alkaa sinä vuonna kun lapsi täyttää seitsemän vuotta. Tällöin lapsesta tulee oppilas. Oppivelvollisuus päättyy, kun oppilas on suorittanut perusopetuksen oppimäärän tai kun oppivelvollisuuden alkamisesta on kulunut kymmenen vuotta. (Opetushallituksen www-sivut 2017.)

Yleensä 6 – 7-vuotias lapsi on innokas ja valmis oppimaan uusia asioita. Lapset kehittyvät eri vauhtia, mutta ennen koulun aloitusta lapsen olisi hyvä pystyä olemaan erossa vanhemmistaan koulupäivän ajan ja selviytyä tietyistä perustarpeista itsenäisesti, kuten pukemisesta ja syömisestä. Lapsen tulisi myös jaksaa keskittyä koulutyöhön riittävän kauan. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2017a.)

Lapsen minäkuvan muodostumiseen vaikuttaa uuden oppiminen ja onnistumisen kokemukset. Lapsuuteen kuuluu leikkimällä oppiminen, mutta koulussa oppimisen painopiste siirtyy tietoiseen harjoitteluun ja opettelemiseen. Opettajan rooliin kuuluu tukea lapsen kehittymistä oppilaaksi. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2017b.)

3.4 Terveelliset elintavat

Terveellisiin elintapoihin kuuluu terveellinen ruokavalio, liikunta, riittävä uni ja lepo sekä päihteettömyys (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2016a). Terveelliset elintavat pitävät yllä terveyttä ja ehkäisevät useita sairauksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014a).

Terveellinen ruokavalio vaikuttaa terveyteen ja hyvinvointiin, mielialaan ja jaksamiseen. Tärkeää terveellisessä ruokavaliossa on kokonaisuus, ei niinkään yksittäiset valinnat. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2016a.) Ravitsemussuositusten noudattamisen on todettu edistävän terveyttä (Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2014, 8). Terveyttä edistää myös säännöllinen unirytmä ja riittävän pitkät yöunet. Liian vähäisen unen haittoina ovat väsymys, mielialan lasku ja keskittymisvaikeudet.

Liikunnalla on paljon terveyttä edistäviä vaikutuksia. Se parantaa yleiskuntoa, tuottaa hyvää oloa, kohottaa itsetuntoa, parantaa keskittymiskykyä ja muistia, tasaa mielialaa ja vähentää unettomuutta. Päihteiden käyttö aiheuttaa usein riippuvuutta ja haittoja muun muassa elimistölle, mielenterveydelle ja sosiaalisille suhteille. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2016a.)

3.5 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen tarkoittaa prosessia, jolla ihmiset voivat kontrolloida ja parantaa terveyttään. Terveyden edistäminen keskittyy yksilöllisestä terveystyöskäytännöstä aina yhteisön ja yhteiskunnan interventioihin. (World Health Organization www-sivut 2016.)

Terveyden edistäminen voi tapahtua yhteisö- tai yksilötasolla (Pietilä 2010,10 – 14). Yhteisötason ehkäisy merkitsee toimenpiteitä väestön riskitekijöitä alentavien elintapamuutosten edistämiseksi. Yksilötasolla mitataan yksilön riskitekijöitä, arvioidaan riskejä ja toimitaan niiden alentamiseksi. (Puska 2011, 61.) Terveyden edistäminen jaetaan promootioon ja preventioon. Promootiolla tarkoitetaan terveyttä lisääviä ja preventiolla sairautta ehkäiseviä toimintamuotoja. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 15 – 31.)

Terveyden edistäminen on yksi julkisen vallan tehtävistä. Terveyden edistäminen on tullut osaksi Suomen perustuslakia vuonna 2000. Erityisesti ehkäisevän työn merkitys on korostunut viime vuosina. (Melkas 2011, 45.) Esimerkkinä ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuudesta toimii Dehko-hanke, jonka tavoitteena oli ehkäistä tyypin 2 diabetesta, kehittää tyypin 1 diabeteksen hoitoa ja sen laatua sekä tukea diabetesta sairastavien omahoitoa (Puska 2011, 59). Lapsiperheissä vastuu terveyden edistämisestä on siirtynyt suurimmaksi osaksi perheille ja erityisesti vanhemmille (Sirviö 2010, 130).

Porin kaupunginvaltuusto on suunnitellut hyvinvointiohjelman vuosiksi 2016 – 2025. Sen tavoitteena on luoda viihtyisä ja turvallinen ympäristö luontoarvot huomioiden, saada kuntalaiset osallistuviksi ja aktiivisiksi sekä panostaa terveellisiin elintapoihin

kuten painonhallintaan, liikunnan lisäämiseen ja terveelliseen ravitsemukseen kannustamiseen. Ohjelmassa määritetään myös hyvinvointia edistäviä mittareita, jotka arvioivat tavoitteiden toteutumista. (Porin kaupunginvaltuusto 2016.) Porin kaupungin tavoitteena on, että koulut ohjaavat oppilaita ottamaan vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnista (Porin kaupungin sivistyskeskuksen www-sivut 2016).

Tässä työssä terveyttä pyritään edistämään promootion ja primaariprevention keinoin. Tehtävävihon ja videotervehdyksen on tarkoitus antaa tietoa oppilaille terveellisistä elintavoista, joita hyödyntämällä he voivat ennaltaehkäistä terveysongelmia. Vihon ja videotervehdyksen on myös tarkoitus lisätä oppilaiden jo olemassa olevia terveellisiä elintapoja innostamalla jatkamaan samaan tapaan.

3.6 Interventio

Interventio tarkoittaa väliintuloa tai toimenpidettä, jolla yritetään vaikuttaa johonkin. Hoitotyössä interventiolla tarkoitetaan tapahtumaa, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai yhteisön terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Sen keskeisenä tavoitteena on edistää intervention kohteena olevan henkilön tai ryhmän terveyttä. Intervention toteutukseen voi osallistua myös perhe tai yhteisö, jos he voivat vaikuttaa sen lopputulokseen. (Pölkki 2014.)

Projektin interventio kohdistuu Väinölän koulun oppilaisiin ja heidän perheisiin. Interventio alkaa koulussa teemapäivän aikana. Oppilaille pidetään luokittain tunnin mittainen tuokio, jonka alussa heille jaetaan tehtävävihko. Vihossa koira kertoo eri aiheisiin liittyviä faktoja, jonka jälkeen niistä on erilaisia tehtäviä. Vihon ensimmäinen tehtävä tietokilpailu pidetään tuokion aikana. Lopuksi oppilaille näytetään videotervehdys Ässiltä ja Ässät Ice Girls – ryhmältä. Interventio jatkuu kotona tehtävävihon avulla. Joihinkin tehtäviin voi osallistua koko perhe. Noin viikon päästä teemapäivästä kerätään palaute. Intervention onnistumista mitataan oppilailta palautelomakkeen avulla. Palautteenkeräämispäivänä arvotaan vihkoa täyttäneiden kesken kaksi palkintoa.

3.7 Intervention teemat

3.7.1 Veden juonti

Päivittäinen nesteensaantisuositus ruuan lisäksi on 1-1,5 litraa. Suositelluinta olisi juoda vettä. Vesi ei sisällä energiaa eikä se ole haitallista hampaille. Aterioiden yhteydessä on hyvä juoda rasvattomia tai vähärasvaisia maitotuotteita. Lisäksi satunnaisesti voidaan käyttää maustettuja nestemäisiä maitovalmisteita. Maitovalmisteiden saantisuositus on puoli litraa päivässä. Niiden sijasta voidaan käyttää myös soija-, kaura- ja riisijuomia. Näiden olisi hyvä olla maustamattomia. Täys- tai tuoremehua voi juoda 1-2 desilitraa päivässä aterian yhteydessä. Energiaa ja happoja sisältävät juomat suositellaan nautittavaksi aterioiden yhteydessä hampaiden hyvinvoinnin takia. (Valsta, Borg, Heiskanen, Keskinen, Männistö, Rautio, Sarlio-Lähteenkorva & Kara 2008, 5-6.)

Energiaa sisältävät virvoitusjuomat eivät kuulu päivittäiseen käyttöön. Niiden runsaan käytön on todettu aiheuttavan hammaskariesta, ylipainoa ja tyypin 2 diabetesta. Sokeriset juomat eivät aiheuta samanlaista kylläisyyden tunnetta kuin saman energiamäärän sisältävä ruoka. Tämän on ajateltu olevan yksi syy miksi sokeriset juomat näyttävät aiheuttavan ylipainoa. Ylipainon välttämiseksi veden juonti on tärkeää, sillä neste-hukka voi lisätä ruokahalua ja heikentää viretilaa. Tämä on haitallista painonhallinnalle. (Valsta ym. 2008, 35, 43.)

3.7.2 Terveellinen ravitseminen

Terveellinen ravitseminen on kokonaisuus, johon vaikuttaa jokapäiväiset valinnat pitkällä aikavälillä. Pysyäkseen terveenä elimistö tarvitsee riittävästi suojaravintoaineita ja energiaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014b.)

Säännöllinen syöminen on terveyttä edistävää. Liian pitkät ruokailuvälit altistavat nappostelulle ja liian suurien annoskoille. Nämä johtavat taas helposti ylipainoon. Hyvä ruokailuväli sekä lapsille että aikuisille on 3–4 tuntia. Lapset syövät säännöllisesti koulussa ja samaa rytmiä olisi hyvä noudattaa myös kotona. Ruokailurytmin lisäksi pitäisi

huomioida monipuolinen ruokavalio. Aikuisen olisi hyvä ruokailla lapsen kanssa ja olla esimerkkinä uusien makujen kokeilussa. Koko perhe voi syödä samaa ruokaa, mutta annoskoko riippuu ruokailijan energiatarpeen mukaan. Terveellinen ja monipuolinen ruokavalio edistää terveyttä ja vähentää esimerkiksi tyyppin 2 diabetekseen sairastumisen riskiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 18.)

Pelkästään yksittäiset ruokavalinnat eivät tee ruokavaliosta terveellistä tai epäterveellistä, vaan ruokavalion kokonaisuus ratkaisee. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut ravitsemussuositukset kaikille ikäryhmille sekä esimerkiksi lapsiperheiden ruokailuun. Terveyttä edistävä syöminen perustuu monipuoliseen ruokavalioon. Se koostuu kasvikunnan tuotteista ja kohtuullisesta määrästä lihatuotteita sekä rasvattomista ja vähärasvaisista maitotuotteista. Kasvikunnan tuotteisiin lukeutuu täysjyvävilja, kasvikset, marjat ja hedelmät. Lisäksi ruokavalioon kuuluu kala, kasviöljyt ja muut pehmeät rasvat. Pehmeitä rasvoja saa myös esimerkiksi pähkinöistä. Lihatuotteista tulisi syödä kohtuullisesti siipikarjaa ja punaista lihaa. Terveyttä edistävässä ruokavaliossa on runsaasti erilaisia vitamiineja, kivennäisaineita ja kuitua sekä hyvänlaatuisia hiilihydraatteja, rasvoja ja proteiineja. Kasvisruokavalio on yhtä hyvä valinta kuin sekaruokavalio, kunhan se toteutetaan monipuolisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 19.) Porin kaupungin hyvinvointiohjelmassa 2016 - 2025 pyritään lisäämään lasten terveellistä ravitsemusta täyspainoisella kouluaterialla (Porin kaupunginvaltuusto 2016).

Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tarjotaan joka aterialla. Aikuisilla tämä tarkoittaa noin 5–6 annosta (1 annos = 1 kourallinen) päivittäin. Lapsen tulisi syödä vähintään puolet aikuisen määrästä. Lapsen annoskoko kasvaa lapsen kasvaessa. Jos kasvisten syönti on vähäistä, jo yhden annoksen lisäys tuo terveyshyötyjä. Viljatuotteista paras vaihtoehto on vähäsuolainen täysjyväviljavalmiste. Täysjyväviljaa tulee suosia sen runsaan kuitu- ja hivenainepitoisuuden vuoksi. Etenkin kasvisruokavaliossa viljat ovat tärkeitä proteiinin lähteitä. Tutkimuksissa on todettu, että kuitu voi suojata muun muassa tyyppin 2 diabetekselta. Kuidulla on paljon terveysvaikutuksia, esimerkiksi se edistää suolen toimintaa ja se hidastaa hiilihydraattien imeytymistä, joka pitää verensokerin tasaisempana aterioiden välissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 21–24.)

Kouluiästä lähtien lapsille suositellaan 5–6 desilitraa nestemäisiä maitovalmisteita ja 2–3 viipaleta juustoa päivittäin. Tämä määrä maitovalmisteita takaa riittävän kalsiumin ja jodin saannin. Maitovalmisteissa on luonnollisesti paljon hyvänlaatuista proteiinia. Syömällä maitovalmisteita voidaan turvata proteiinien saanti varsinkin kasvisruokavaliassa. Vähärasvaisia maitovalmisteita tulisi suosia, sillä maidon rasvasta 2/3 on kovaa rasvaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä, 2016, 24–25.)

Muita hyviä proteiinin lähteitä ovat kala, liha, kananmuna ja erilaiset palkokasvit. Ne sisältävät myös rasvoja. Rasvan määrään ja laatuun tulee kiinnittää huomiota. Kananmuna sisältää reilusti kolesterolia, mutta myös paljon ravintoaineita. Niitä suositellaan käytettäväksi 2–3 kappaletta viikossa, varsinkin jos kolesterolirasitetta on suvussa. Kalan rasva on terveydelle paras vaihtoehto. Kalaa suositellaan syötäväksi vähintään 2–3 kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Nahaton siipikarja on vähärasvaista. Siipikarjan rasvan laatu on parempaa kuin naudan tai lampaan lihan rasva. Vaalean siipikarjan lihaa tulisi syödä noin 2 – 3 kertaa viikossa. Punaista lihaa suositellaan tätä harvemmin. Lihatuotteistakin olisi hyvä valita vähäsuolaisin ja -rasvaisin vaihtoehto. Päivittäiseen ruokavalioon ei kuulu punainen liha, makkara ja lihaleikkeleet. Suosituksena on käyttää palkokasveja viikoittain proteiinin lähteenä. Liiallinen eläinproteiinin saanti on yhteydessä tyypin 2 diabetesriskin lisääntymiseen sekä lapsilla ylipainoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 25–26.)

Kasviöljyissä ja -margariineissa on paljon tyydyttymättömiä rasvahappoja eli pehmeitä rasvoja. Tämän takia niitä olisi hyvä suosia näkyvän rasvan lähteinä. Kouluiäkäisen tulisi saada näkyvää rasvaa päivittäin 2 – 3 ruokalusikallista kasviöljyä tai 6 – 8 teelusikallista kasvismargariinia. Leipärasvana tulisi käyttää vähintään 60 % kasvisrasvoja sisältävää levitettä. Erityisen hyviä pehmeiden rasvojen ja kuidun lähteitä ovat pähkinät, mantelit, siemenet ja avokado. Niitä voi nauttia lajeja vaihdellen noin 30 g päivässä eli 200 g viikossa. Määriä on rajoitettu, koska pähkinät ja mantelit sisältävät runsaasti rasvaa ja energiaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 27.)

Päivittäisestä energiansaannista enintään kymmenen prosenttia saisi tulla sokerista. Määrä on melko pieni ja sen saa helposti tavallisista ruuista. Luontaista sokeria saadaan maidosta, hedelmistä, marjoista ja kasviksista. Sitä ei tarvitse vältellä. Lapset saavat suurimman osan sokerista mehuista, jogurteista ja muista makeutetuista maitovalmisteista, leivonnaisista, kekseistä ja makeisista. Näitä tuotteita kannattaa välttää päivittäisessä käytössä, sillä ne heikentävät ruuan ravintoainetiheyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 30.)

Ruokaan ei ole tarvetta lisätä suolaa, sillä natriumia on luontaisesti tarpeeksi lähes kaikissa elintarvikkeissa. Suolaa suositellaan korkeintaan 3-4g/vrk 2-10 vuotiaille lapsille. Paras vaihtoehto lisätylle suolalle on jodioitu suola. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä 2016, 32.)

3.7.3 Liikunta

Liikunta tarkoittaa sellaista fyysistä aktiivisuutta, jota toteutetaan tiettyjen syiden tai vaikutusten takia ja yleensä harrastuksena. Liikunnalla on todettu olevan terveyttä edistäviä sekä sairautta ehkäiseviä vaikutuksia. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016b.)

Lasten ja nuorten liikunnan merkitystä ei voida tutkia samalla tavalla kuin aikuisilla. Pitkäaikaissairauksia voidaan ehkäistä liikunnalla, mutta ne ovat lapsilla liian harvinaisia, että niitä voitaisiin havaita väestötason tutkimuksissa. (UKK-instituutin www-sivut 2017.) Pelkällä liikunnalla ei ole todettu olevan näyttöä tyyppin 2 diabeteksen ehkäisyssä satunnaistetuissa kontrolloiduissa tutkimuksissa, mutta seurantatutkimusten perusteella päivittäinen, vähintään 30 minuutin kohtuukuormitteinen kestävyysliikunta ehkäisee diabeteksen ilmaantumista. Yhdessä ravitsemusohjeiden ja laihdutuksen kanssa liikunnan terveysvaikutukset ovat vähentäneet 2 tyyppin diabeteksen ilmaantumista. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2016c.) Liikuntasuositus 7-18 -vuotiaille lapsille on vähintään 1-2 tuntia liikuntaa päivässä. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja ikään sopivaa. (Heinonen, Kantomaa, Karvinen, Laakso, Lähdesmäki, Pekkarinen, Stigman, Tammelin, Vasankari & Mäenpää 2008, 18.)

Ensimmäisen kymmenen vuoden aikana lasten liikkuvuus, liikehallinta ja liikuntataidot kehittyvät. Liikunnan tärkeys korostuu erityisesti lasten ollessa esikouluikäisiä. On tärkeää, että lapsi liikkuu mahdollisimman monipuolisesti päivittäin. Erityisesti kiipeily, palloleikit sekä juoksua ja hyppyjä vaativat leikit kehittävät erinomaisesti liikuntataitoja. Kasvupyrahdyksen aikana on tärkeää harrastaa luustoliikuntaa. Luustoliikunta sisältää runsaasti hyppyjä, suunnanmuutoksia ja pyrahdyksiä. Lasten ja nuorten liikunta vaikuttaa terveyteen monen tekijän avulla. Liikunta muun muassa opettaa reilua peliä, vuorovaikutustaitoja, sekä ylläpitää sosiaalisia suhteita. Fyysisesti liikunta auttaa painonhallinnassa, kehittää tuki- ja liikuntaelimestöä sekä kehittää erilaisia liikuntataitoja. (UKK-instituutin [www-sivut 2017.](#))

Tutkimukset viittaavat siihen, että aikuisilla havaitut liikunnan terveystaikutukset pitkäaikaissairauksien riskitekijöihin havaitaan myös lapsilla, muttei yhtä selkeästi. Liikuntaa harrastava lapsi tai nuori liikkuu todennäköisemmin myös aikuisena. Myös nuorilla on havaittu metabolista oireyhtymää, joka on sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijä. Näihin riskitekijöihin kuuluu muun muassa korkea LDL-kolesterolipitoisuus eli niin sanotun pahan kolesterolin pitoisuus, matala hyvän eli HDL-kolesterolin pitoisuus, korkea verenpaine ja elimistön heikentynyt kyky ylläpitää normaalia verensokeritasoa. Lasten tulisi harrastaa päivittäin riittävästi liikuntaa, sillä se on turvallinen keino hallita painoa. Tutkimusten mukaan lasten ylipainoa on saatu hallintaan, kun heille on lisätty ohjattua liikuntaa sekä vähennetty fyysisesti passiivista ajankäyttöä. (UKK-instituutin [www-sivut 2017.](#))

Suurin osa lihavuudesta kehittyä aikuisiällä. Vaikka lasten ja nuorten liikunta on tärkeää, on vielä tärkeämpää huolehtia, ettei liikuntaa lopetettaisi nuorena. On todennäköisempää harrastaa liikuntaa myös aikuisiällä, jos sitä on harrastanut jo lapsena ja nuorena. Aikuisiän liikunnallisuuden ennuste on sen parempi mitä pidempään nuori liikkuu. (UKK-instituutin [www-sivut 2017.](#))

3.7.4 Ruutuaika

Ruutuajalla tarkoitetaan aikaa, joka tulee vietettyä television, tietokoneen ja pelikonsolien ääressä. Runsas ruutuaika on usein terveysriski, sillä se voi vähentää päivittäistä liikuntaa ja riittäviä yöunia. Paikallaanolon lisäksi television ja tietokoneen ääressä tulee helposti naposteltua enemmän kuin muuten. Tämä voi aiheuttaa lihomista. (Terve koululaisen www-sivut 2017a.) Runsaasti aikaa ruudunääressä viettävien lasten koulumenestys on heikompaa kuin niiden, joiden ruutuaika jää päivässä alle kahteen tuntiin. Lisäksi illalla rauhoittuminen voi olla vaikeampaa ruudun kautta tulevien ärsykkeiden vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016b.)

Ruutuaika voidaan nähdä myös positiivisena asiana. Perhe voi viettää yhdessä elokuvailtoja ja lasten ICT-aidot kehittyvät. On kuitenkin tärkeää pitää ruutuaika kohtuullisena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016b.) Jotta paikallaanolon haittavaikutuksilta vältyttäisiin, pitäisi yhtäjaksoinen istuminen rajoittaa kahteen tuntiin (Terve koululaisen www-sivut 2017a).

3.7.5 Uni

Lapsi tarvitsee kehittyäkseen riittävästi unta. Unen tarve on yksilöllistä, mutta kouluikäinen tarvitsee sitä noin 9-10 tuntia yössä. Liian vähäinen uni voi aiheuttaa rauhatomuutta, keskittymisvaikeuksia, oppimisvaikeuksia, mielitekoja ja ulkoiluhaluttomuutta. Vähäisellä unella ja ylipainolla arvellaan olevan yhteyttä keskenään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016c.)

Riittävä uni edistää lapsen kasvua ja kehitystä, sillä unen aikana erittyy kasvuhormonia. Lapsi käsittelee unen aikana vaikeita asioita ja pelkojaan. Riittävä uni on tärkeää lapsen sosiaalisen elämän ja itsetunnon kehittymisessä. Nukkuminen vahvistaa myös vastustuskykyä ja edistää sairauksista paranemista. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2016b.) Unella on myös suuri vaikutus oppimiseen. Sen aikana aivojen hermosolujen väliset kytkennät vahvistuvat varsinkin muistin kannalta tärkeillä alueilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014c.)

Unen tarvetta ei ole aina helppoa tunnistaa. Illalla tulisi rauhoittua riittävän aikaisin ja mennä tarpeeksi ajoissa nukkumaan. Nuorten harrastukset ajoittuvat kuitenkin usein ilta-aikaan. Myös television katselu, tietokoneella pelaaminen tai sosiaalinen media myöhästyttävät nukkumaan menemistä. (Terve koululaisen www-sivut 2017b.)

Uni voidaan jakaa viiteen osaan unen syvyyden ja elimistön toiminnan mukaan. Näitä vaihteita ovat NREM-unen vaihe joka jaetaan osiin S1, S2, S3 ja S4 sekä REM-unen vaihe. (Partinen 2009.) Ensimmäiset kaksi vaihetta ovat kevyen unen vaihteita. Syvintä unta on keskivaiheen uni. Sen aikana erittyy eniten kasvuhormonia. (Terve koululaisen www-sivut 2017b.) Syvä uni auttaa myös palautumisessa ja sen määrä lisääntyy voimakkaan ruumiillisen rasituksen jälkeen (Partinen 2009).

Unen viimeinen vaihe on REM-uni. Sitä esiintyy eniten aamuyöllä. Sen aikana aivot käsittelevät päivän tapahtumia ja tallentavat muistiin tietoa. Tässä unen vaiheessa nähdään myös unia, mikä on tärkeää psyykkiselle hyvinvoinnille. Yöunien pitäisi olla vähintään kuusi tuntia pitkät, jotta kaikki unen vaiheet ehtisivät tapahtua. (Terve koululaisen www-sivut 2017b.)

3.8 Teemapäivä

Erilaisten tapahtumien toteutuksessa on tärkeää huomioida aikataulut, ohjelman sisältö suhteessa osallistujien ikään ja odotuksiin, esiintyjien ammattitaitoisuus, tapahtuman tilat ja tekniikan toimiminen. Jokaisella tapahtumalla on tavoite. Tavoite tulee olla mitattavissa, jotta sitä voidaan arvioida. (Vallo & Häyrynen 2014, 62 – 63, 102 – 119.)

On tärkeää miettiä, kenelle tapahtuma järjestetään ja sen perusteella määrittää tapahtuman sisältö kohderyhmälle sopivaksi. Suunnitelmien luomisen kannalta olisi hyvä tuntea tapahtumassa käytettävät tilat. Aikataulutukseen kannattaa kiinnittää paljon huomiota, sillä esimerkiksi kellonaika voi vaikuttaa osallistujamäärään. Jos tapahtuma on liian aikaisin tai liian myöhään voi osallistujamäärä tippua. (Vallo & Häyrynen 2014, 121 – 149.)

Opinnäytetyönä järjestettävästä tapahtumasta käytetään nimeä teemapäivä. Teemapäivän ajankohta sovittiin aamupäivään, sillä opettajan mielestä oppilaat pystyvät keskittymään silloin paremmin. Koululle oli tulossa myös talviurheilupäivä, joten teemapäivä päätettiin pitää vähän ennen sitä. Teemapäivä päätettiin toteuttaa pitämällä jokaiselle luokalle tunnin kestävä tuokio. Sen kesto testattiin etukäteen, jotta siitä ei tulisi liian pitkä. Myös luokkatilojen atk-laitteisiin tutustuttiin etukäteen, jotta videon näyttäminen onnistuisi ilman ongelmia.

3.9 Tehtävävihko

Hyvä opaslehtinen on tehty lukijalleen sopivaksi ja se sisältää kaikki ydinasiat, jotka asiakkaan tulisi tietää. Tekstiosuuksien tulee olla selkeitä, helppolukuisia ja helposti ymmärrettäviä. Opaslehtinen ei saisi olla liian pitkä. (Kynäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124 – 125.)

Ohjeistuksessa on kuvattava selkeästi ja konkreettisesti, miten on toimittava tavoitteiden saavuttamiseksi. Sisällöltään tekstin tulee olla ajankohtaista ja tarkkaa. Tekstissä tulisi huomioida myös yksilöllisyys. Kirjasintyyppin tulee olla selkeää ja helposti luettavaa. Huomiota tarvitsee kiinnittää myös tekstin asetteluun, kuviin ja kuvioihin. Tärkeitä asioita voidaan painottaa esimerkiksi alleviivauksin. Yhdessä kappaleessa esitetään vain yksi asia ja tekstissä tulisi käyttää aktiivimuotoa. (Kynäs ym. 2007, 126 – 127.)

Tehtävävihon rakentamisessa on käytetty opaslehtisen teoriaa tehtävävihon teorian puutteen vuoksi. Opaslehtisellä on paljon samoja piirteitä kuin tehtäväviholla, joten tehtävävihko pystyttiin toteuttamaan opaslehtien teoratiedon pohjalta riittävän hyvin.

Tehtävävihko toteutettiin koossa A5 (Liite 3). Siinä on tehtäviä viidestä osa-alueesta: ravitsemuksesta, veden juonnista, liikunnasta, ruutuajasta ja unesta. Vihossa koira kertoo teemoista ensin teoriaa ja sen jälkeen on aiheeseen liittyviä tehtäviä. Vihko sai nimensä siinä seikkailevan koiran mukaan; Puuhaa Ladyn kanssa. Vihon ensimmäinen tehtävä on tietokilpailu (Liite 4), joka pidettiin teemapäivän aikana koululaisille. Tietokilpailuja oli kaksi, toinen 1.-3. luokkalaisille ja toinen 4.-6. luokkalaisille. Muut

tehtävistä oli tarkoitus tehdä kotona tai opettajan halutessa muutama tehtävistä soveltui myös tunnilla tehtäväksi. Vihon viimeinen tehtävä oli ristikko. Sen vastaukset jätettiin luokkien opettajille, joilta lasten oli mahdollisuus tarkistaa oikeat vastaukset.

3.10 Video

Videon vahvuutena ja vaikeutena on tunteen herättäminen. Video vaatii paljon myös katsojalta, koska siihen pitää keskittyä. Videon tekemiseen kannattaa panostaa alusta asti, jotta loppu tulos on tarpeeksi laadukas ja katsoja jaksaisi seurata sen loppuun asti. Hyvää videota voidaan hyödyntää useamman kerran. Videon tekemisessä on neljä työvaihetta: käsikirjoitus, kuvaus, editointi ja julkaiseminen. Mitä huolellisemmin käsikirjoitus tehdään, sen helpompaa videon toteuttaminen on. Kuvattua materiaalia on hyvä olla paljon, jotta video saadaan editoitua kuntoon. Kuvausvaiheessa tulee olla kärsivällinen ja noudattaa käsikirjoitusta. (Ailio 2015, 4 – 6.)

Opinnäytetyöntekijät laativat käsikirjoituksen, jota haastateltavat saivat muokata omiin sanoihinsa sopivaksi. Videolla esiintyi Ässien kultakypärä eli eniten pisteitä omaava pelaaja Simon Suoranta ja Ässät Ice Girls – ryhmän tunnettu luistelija Jelena Uusitalo. Heidän esiintymisensä tuo videolle luotettavuutta. Videossa haastateltavat esittäytyivät ensin ja sen jälkeen kertoivat mitä harrastavat, missä työskentelevät ja miten he treenaavat. Simon Suoranta korosti liikunnan ilon sekä monipuolisen ravitsemuksen ja unen merkitystä. Lopuksi Suoranta kehotti oppilaita täyttämään saamiensa tehtävävihkoja. Jelena Uusitalo neuvoi lapsia syömään herkkuja kohtuullisesti ja vähentämään ruutuaikaa. Puhe oli osoitettu juuri Väinölän koulun lapsille.

Video eteni pelin kulun mukaisesti. Video alkoi Ässien pelaajien saapuessa jäälle, jonka jälkeen Simon Suoranta kertoi oman osuutensa. Keskellä videota näytettiin pätkiä pelin tiimellyksestä, jonka jälkeen oli Jelena Uusitalon haastattelu. Videon loppui ottelijoiden kättelyyn pelin päätteeksi. Video kuvattiin järjestelmäkameralla opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Lupa kuvaamiseen saatiin Ässien markkinointipäälliköltä. Haastattelut kuvattiin muutaman kerran, jotta niistä saataisiin mahdollisimman luon-

nollinen kokonaisuus. Myös pelistä kuvattiin paljon videomateriaalia. Videon taustamusiikkina käytettiin Ässä-faneille merkityksellisiä kappaleita yhteishengen nostattamiseksi.

Editoinnissa karsitaan ja koostetaan. Materiaalit kootaan yhteen ja niistä koostetaan toimiva video. Huomioon on otettava taustamusiikit, haastateltavan puheen kuuluminen, siirtymät ja eri videoiden yhteen sovittaminen. Editoinnin päätteeksi tarkastetaan lopputulos teknisesti ja ilmaisullisesti. (Ailio 2015, 7.) Opinnäytetyöntekijät editoivat videon itse. Videon editoiminen oli haastavaa kokemattomuuden vuoksi, mutta lopputulokseen oltiin tyytyväisiä. Video tarkastutettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella sekä TEOSTOlla. Video julkaistiin hetkellisesti Youtubessa opinnäytetyöntekijän yksityisellä tilillä, jotta sen esittäminen useassa luokassa samaan aikaan onnistuisi. Video jää opinnäytetyöntekijöille sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun haltuun.

3.11 Aikaisemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset ja projektit

Aarne, Koski, Huttunen, Bierganns ja Telford (2011, 11, 27, 30, 40) raportoivat Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma DEHKO 2000–2010 loppuraportissa hankkeen kulkua ja tuloksia. Hankkeen tavoitteena oli ehkäistä tyypin 2 diabetesta ja kehittää tyypin 1 diabeteksen hoitoa ja sen laatua sekä tukea diabetesta sairastavia omahoidossa. Projekti toteutettiin Pohjois-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Pirkanmaan, Keski-Suomen sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiireissä. Tyypin 2 diabetesta pyrittiin ehkäisemään tehostetulla elintapaohjauksella. Intervention toteutti tyypin 2 ehkäisyssä perusterveydenhuolto, työterveyshuolto, apteekit ja järjestöt. Tyypin 1 diabetesta sairastaville tehtiin Diabeetikkojen hoitotasapaino Suomessa -testi vuosina 2000–2001 ja 2009–2010. Projekti tuotti diabeteksen ehkäisyyn tarkoitettua materiaalia. Hoidon kehittämistä parannettiin koulutuksilla sekä laatujärjestelmillä, jotka ohjaavat suositusten mukaiseen hoitoon. Hoidon laatua kehitettiin hoito- ja palveluketju-kuvauksilla, hoitovastuiden määrityksellä ja tarvittavilla ohjausmalleilla. Diabetesta sairastavien omahoitoa tuettiin tukimateriaaleilla, ryhmäohjauksella, opasmateriaaleilla, omahoidon työkaluilla, hoidon ohjauksella ja ottamalla diabetesta sairastava mukaan oman hoidon suunnitteluun.

Jula, Salomaa, Aromaa ja verenkiertosairauksien asiantuntijaryhmä (2012, 82–86) kertovat Terveys, toimintakyky ja työhyvinvointi Suomessa 2011 – raportissa suomalaisten terveydentilasta ja siihen liittyvistä muutoksista. Tulokset perustuvat terveystarkastuksiin ja tutkittavien haastatteluihin. Tutkimus toteaa diabeteksen lisääntyneen 11 vuodessa miehillä seitsemästä kymmeneen prosenttiin ja naisilla kuudesta seitsemään prosenttiin. Veren glukoosipitoisuus pieneni kuitenkin 11 vuodessa miehillä keskimäärin 0,1 mmol/l ja naisilla 0,2 mmol/l.

Niskala, Ruotsalainen, Kyngäs ja Kääriäinen (2015, 223–238) kuvasivat tutkimuksessaan ylipainoisten nuorten sitoutumista terveellisiin elintapoihin ja sosiaalisen tuen vaikutusta ennen tapaohjausinterventiota sekä 3 kk ja 24 kk intervention jälkeen. Tämän lisäksi tutkimuksessa kerrottiin terveellisiin elintapoihin sitoutumisesta ja sosiaalisen tuen yhteydestä fyysiseen aktiivisuuteen ja ruutuaikaan. Tutkimukseen osallistui yhteensä 46 nuorta, jotka jaettiin kolmeen ryhmään. Yhtenä ryhmänä toimi Facebook + aktiivisuus-ryhmä, toisena Facebook-ryhmä ja kolmantena kontrolliryhmä. Suurin osa nuorista aikoivat sitoutua terveellisiin elämäntapoihin ennen elintapainterventiota. Nuorten sitoutuminen laski elämäntapamuutokseen tutkimuksen edetessä. Perheen ja ystävien tuki vaikutti sosiaalisen median tukea enemmän. Tilastollisesti sitoutuminen terveellisiin elämäntapoihin tai sosiaalinen tuki ei ollut merkittävässä yhteydessä fyysiseen aktiivisuuteen tai ruutuaikaan.

Habiba, Fulda, Basham, Shah, Fernando, Nguyen, Xiong, Franks, Matches, Magie ja Bowman (2016, 1-6) raportoivat tutkimuksessaan varhaisen puuttumisen tärkeydestä tyyppin 2 diabeteksen ehkäisyssä. Tutkimus toteutettiin poikkileikkauksena Pohjois-Teksasin yliopistossa (UNTHSC). Tutkimuksen lapsista suurin osa rekrytoitiin lasten-klinikalta. Tutkimukseen valikoitui 153 erilaisista etnisistä taustoista olevaa 10–14 vuotiasta lasta, joilla ei ollut kroonista sairautta. Lapsen huoltaja vastasi taustatietokyselyyn, jossa kysyttiin muun muassa suvun tautihistoriaa ja elintapoja. Kyselyn perusteella määritettiin muun muassa lapsen sosioekonominen asema. Tämän lisäksi lapsille tehtiin lääketieteellisiä tutkimuksia, esimerkiksi verenpaineen mittaus ja veriarvojen tutkiminen. Tulosten perusteella lapset jaettiin kahteen ryhmään: matalan riskin ja korkean riskin ryhmiin. Matalan riskin ryhmäläisillä oli alle kolme riskitekijää viidestä ja korkean riskin ryhmän lapsilla oli kolme tai enemmän riskitekijöitä. Yksi riskitekijöistä oli etninen tausta. Tulokseksi saatiin, että 60 prosenttia lapsista kuuluu korkean

riskin ryhmään sairastua tyyppin 2 diabetekseen. Alhainen sosioekonominen asema oli marginaalisesti yhteydessä korkeaan riskiin sairastua tyyppin 2 diabetekseen. Sukupuolella tai iällä ei ollut vaikutusta riskiin. Tärkeään on siis varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy diabetestyössä, erityisesti korkean riskiryhmän lapsilla.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projekti on ainutkertainen kokonaisuus. Projektin tekee ainutkertaiseksi se, ettei täysin vastaavaa kokonaisuutta ole ennen toteutettu. Projektissa on käytössä rajalliset resurssit ja lopputuloksen saavuttamiseen liittyy aina riski. (Mäntyneva 2016, 11.) Projektisanan synonyymeina toimii esimerkiksi hanke. Projekteja perustetaan monesta erisyystä, yleensä tiettyyn tarpeeseen. Projektit edustavat hyvin määriteltyä toimintaa ja niillä on ennalta määritetyt tavoitteet. Tavoitteiden on oltava saavutettavissa sekä tiiviisti ja täsmällisesti muotoiltu. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 7 – 8, 123 – 124.)

Projektit liittyvät yleensä organisaatioiden toimintaan. Se on usein käytetty työskentelymuoto toimintojen kehittämisessä sekä strategisista tavoitteista johdettujen kehittämistarpeiden ja kohteiden edistämiseksi. Se sopii tilanteisiin ja ympäristöihin, joissa pitää vastata kehittämishaasteeseen. Projektin tehtävät ovat sisällöltään sellaisia, etteivät ne kuulu normaaleihin työtehtäviin. Projektin käynnistymisen taustalla on usein sen tuotokselle tietty tarve. Taustalla voi olla myös markkinoilla tunnustettu mahdollisuus, yrityksen toimintaa uhkaava kriisi tai tavoiteltu myönteinen muutos. (Mäntyneva 2016, 9–11.)

Projektin perimmäisen tavoitteen asettaa projektin tilaaja. Tavoite tulee määritellä yksiselitteisesti ja selkeästi. Sen pitää olla mitattavissa joko määrällisesti tai laadullisesti. Tavoite saattaa täydentyä projektin aikana. Se voidaan pilkkoa myös osiin, joissa pitää onnistua ennen kuin tavoite saavutetaan. (Virtanen 2009. 112–113, 156–157.)

Projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa Väinölän koulussa teemapäivä terveellisistä elintavoista. Tavoitteena oli lisätä oppilaiden tietoa ja motivaatiota terveellisiin elintapoihin ja siten ehkäistä tyypin 2 diabetesta.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Projektin vaiheet ja aikataulu

Projektin elinkaari voidaan jakaa neljään osaan. Näitä ovat valmistelu, suunnittelu, toteuttaminen ja päättäminen. Projektin käynnistymisen taustalla on aina joku tarve, joka itsessään jo rajaa ja määrittää projektin kohdistumista ja laajuutta. Huolellisesti hoidettu valmisteluvaihe helpottaa etenemistä varsinaiseen projektin suunnitteluun. (Mäntyneva 2016, 15–16.)

Käynnistämispäätöksen jälkeen projekti suunnitellaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti. On tärkeää määrittää projektin laajuus, kattavuus, tarkemmat tavoitteet sekä selvittää vaihtoehtoisia ratkaisuja projektille asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Näistä valitaan aikataulullisesti ja taloudellisesti paras vaihtoehto. Tavoitteista johdetaan tarvittavat toimet, joiden toteuduttua päästään tavoitteisiin. Suunnitteluvaiheessa on tärkeää suunnitella aikataulu, kustannukset ja resurssit riittävän tarkasti. Nämä dokumentoidaan projektisuunnitelmaan. (Mäntyneva 2016, 17.)

Toteutusvaiheessa toteutetaan suunnitteluvaiheessa suunniteltu projekti. Suunnitelmaan tehdään tarpeen tullen muutoksia. Toteutuksen aikana seurataan projektin etenemistä ja resurssien käyttöä. Varsinkin ongelmat on tärkeää tunnistaa. Projekti päätetään, kun tuotos on valmis ja siitä on laadittu loppuraportti. Loppuraportti on tiivis, kertoo projektin kulusta ja varsinkin poikkeavuuksista. Yleensä projektista tehdään myös projektiraportti, johon dokumentoidaan tulokset ja arvioidaan projektin onnistumista. Lopuksi vielä tarkistetaan, että tavoitteet toteutuivat. Viimeiseksi viimeistellään vielä olemassa olevat aktiviteetit, puretaan projektiorganisaatio ja projekti luovutetaan tilaajalle. Tämän jälkeen voidaan vielä viimeistellä dokumentointia ja arkistoida raportti. (Mäntyneva 2016, 17–18.)

Projekti on hyvä aikatauluttaa. Aikataulutuksessa on hyvä laskea projektin kokonaiskesto. Aikaisimman alkamis- ja päättymishetken avulla saadaan selville projektin kokonaiskesto. Myöhäisimmän alkamis- ja päättymishetken avulla voidaan arvioida kunakin projektiosuuden viemä aika. (Ruuska 2007, 194.)

Projekti alkoi elokuussa 2016 opinnäytetyön aiheen valinnalla. Alun valmisteluihin kuului Fiilis-hankkeeseen tutustuminen ja teoriatietoon tutustuminen. Suunnitteluvaiheessa määritettiin tarkoitus ja tavoite. Intervention aiheen ja menetelmien suunnittelun lähtökohtana olivat koulussa suoritettut alkuhaastattelut. Tarkoitus ja tavoite täydentyivät menetelmien selvittyä.

Opinnäytetyöntekijät tekivät aikataulun, mikä sopi yhteen sekä toteuttajien muiden opintojen että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toiveiden kanssa (Taulukko 1). Tarkastuspisteet suunniteltiin helpottamaan projektin kulun seuranta. Resurssit ja riskit otettiin huomioon suunnittelussa. Suunnitelman valmistuminen ajoitettiin joulukuuhun 2016. Vihon, videon ja tietokilpailun sekä teemapäivän toteuttamisen suunnittelu ja tekeminen suunniteltiin tammikuuhun 2017. Toteutus suunniteltiin helmikuuhun ja raportin valmistuminen toukokuuhun. Työmäärä oli yhdelle opinnäytetyön tekijälle 400 tuntia. Tuntien jakautuminen suunniteltiin myös etukäteen (Liite 5).

Taulukko 1. Projektin etenemissuunnitelma

Kuukausi/vuosi	8/ 16	9/ 16	10/ 16	11/ 16	12/ 16	1/ 17	2/ 17	3/ 17	4/ 17	5/ 17
Projektin määrittäminen ja aikataulutus										
Projektin suunnittelu										
Projektisuunnitelma										
Teoreettinen osuus										
Projektin toteutus										
Projektin lopetus										
Raportointi, arviointi										
Tarkistuspisteet					x		x	x		x

5.2 Resurssit ja riskit

Resurssit voidaan jaotella seuraavasti: raha, henkilöt, koneet ja laitteet sekä materiaalit. Resursseja voi olla muitakin projektin luonteesta riippuen, esimerkiksi myös henkinen jaksaminen lasketaan resurssiksi. Tärkeimmäksi resurssiksi nostetaan yleensä raha, sillä rahan loppuessa projekti pysähtyy. (Pelin 2011, 146.) Projektin hallinta voi olla haastavaa, koska ikinä ei tiedä, mitä vastoinkäymisiä tulee vastaan. Projektin hallinta on vaihtelevien olosuhteiden sekä epävarmuuksien hallintaa. Riskien hallinnalla vähennetään tätä epävarmuutta. Projektitoiminnan yhteydessä puhutaan riskianalyysistä. Se sisältää riskien analysoinnin, riskilistan laatimisen, toimenpiteistä sopimisen ja seurannan. (Ruuska 2007, 248 – 258.)

Riskit kohdistuvat usein kehittämisiongelmiin. Riskianalyysissä kannattaa keskittyä niin taloudellisiin, teknisiin, oikeudellisiin, ympäristöllisiin kuin sosiaalisiin ja kulttuurillisiin tekijöihin. Jos riskin todennäköisyys on suuri, eikä sitä pystytä ehkäisemään tai vaikutuksia lieventämään, on toteutusta muutettava. (Silfverberg 2007, 71 – 72.) Projektin riskit voivat liittyä muun muassa aikatauluun, kustannuksiin, työmääriin tai lopputuloksen laatuun. Näistä muodostetaan riskilista. Jos riskien määrä nousee yli kymmeneen, kannattaa harkita projektin toteuttamista uudelleen. Riskit saadaan hallintaan sovituilla toimenpiteillä ja lopulta riski tippuu pois riskilistalta. Riskilista kannattaa käydä läpi noin kerran kuukaudessa, jolloin riski arvioidaan uudelleen ja sovitetaan tarvittavat toimenpiteet. Aina riskiin ei voida vaikuttaa, esimerkiksi osallistujamäärä voi jäädä liian pieneksi. Riskien hallinnassa kannattaa keskittyä suurimpiin riskeihin eli niihin, joiden toteutuminen on todennäköisintä. (Ruuska 2007, 248–258.)

Kustannuksiin voidaan vaikuttaa parhaiten projektin alussa, koska silloin tehdään päätökset, jotka vaikuttavat projektin kokonaiskustannuksiin. Alussa tulisi hinnoitella kaikki vaihtoehtoisetkin ratkaisut. Kustannuksia kannattaa seurata koko projektin ajan. (Ruuska 2007, 209 – 211.)

Projekti toteutettiin parityönä. Suurelle koululle oli vaikeaa toteuttaa teemapäivää kahden opinnäytetyöntekijän voimin, joten avuksi tarvittiin lisää ohjaajia. Apua saatiin muilta Fiilis-hankkeeseen osallistuvilta opinnäytetyöntekijöiltä Satakunnan ammatti-

korkeakoulusta. Saman hankkeen kanssa työskentelevien apulaisten etuna oli, että rikosrekisteriote ja luvat olivat kunnossa. Vastapalveluksena tämän opinnäytetyön tekijät lupautuivat avustamaan muiden toteutuksissa. Näin säästettiin myös kustannuksissa.

Tehtävävihon tulostaminen jokaiselle oppilaalle olisi ollut opinnäytetyöntekijöille kallista. Kustannuksia saatiin laskettua, kun Tehy sponsoroi työtä antamalla tulostaa vihon Porin aluetoimistolla. Muita kustannuksia tuli puheluista ja matkoista sekä pienistä tarvikehankinnoista.

Riskeihin lukeutui oppilaiden haluttomuus tehdä vihon tehtäviä sekä vastata rehellisesti palautelomakkeen kysymyksiin. Tämä voi heikentää projektin lopputuloksen laatua. Teemapäivällä ei ollut juurikaan osallistujariskiä, sillä se pidettiin koulupäivän aikana. Odottamattomat vastoinkäymiset, kuten opinnäytetyöntekijän sairastuminen toteutuspäivänä, olivat myös riskeinä. Niihin on vaikeaa valmistautua etukäteen. Sairastapauksessa teemapäivän toteuttaminen olisi ollut vaikeaa, sillä aikataulu olisi pitänyt tehdä kokonaan uudestaan. Opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus projektin toteuttamisessa oli myös riski. Eniten kokemattomuus näkyi videon kuvaamisessa ja editoinnissa. Kokemattomuudesta johtuvia riskejä pienennettiin tutustumalla huolellisesti luotettavaan teorian tietoon ja käymällä ohjaavan opettajan ohjauksissa. Riskinä oli myös aikataulussa pysyminen, jota pyrittiin pienentämään tarkalla aikataulun suunnittelulla.

5.3 Arviointisuunnitelma

Arvioinnilla selvitetään projektin onnistumista. Se on systemaattista toimintaa ja sen avulla saadaan paljon tietoa projektin onnistumisesta, ongelmista ja toteutumisesta. Arviointia voidaan toteuttaa itsearviointina tai ulkopuolisen tekemänä. (Paasivaara ym. 2008, 139 – 141.)

Projektia tulee arvioida koko projektin ajan. Projektin arviointiin kuuluu etukäteisarviointi, jatkuva arviointi ja jälkikäteisarviointi. Etukäteisarvioinnilla voidaan arvioida

esimerkiksi tavoitteiden merkittävyyttä ja resurssien riittävyyttä. Jatkuvilla arvioinnilla arvioidaan projektin etenemistä suhteessa tavoitteisiin, projektin laatua ja resurssien riittävyyttä. Jälkikäteisarvioinnissa keskitytään lähinnä projektin vaikutuksiin ja vaikuttavuuteen. (Virtanen 2009, 128, 130–131, 138.)

Arviointia tapahtui koko projektin ajan. Arvioijina toimivat opinnäytetyöntekijät, ohjaava opettaja, opponoijat sekä Väinölän koulun rehtori, opettajat ja oppilaat. Ennen projektin alkua opinnäytetyöntekijät arvioivat millaiseen toteutukseen resurssit riittäisivät. Projektin aikana arviointi kohdistui lähinnä menetelmiin, tuotoksen sisältöön ja sen tarkoituksenmukaisuuteen sekä ajan riittävyyteen. Teemapäivän jälkeen intervention tehokkuutta arvioitiin keräämällä palaute palautelomakkeella (Liite 6). Palautteen keräämisen ajankohta piti miettiä tarkkaan. Se pitäisi kerätä mahdollisimman pian teemapäivän jälkeen, mutta kuitenkin niin, että oppilailta olisi aikaa tehdä tehtävävihon tehtäviä. Tämän takia palaute kerättiin puolentoista viikon kuluttua teemapäivästä.

6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

6.1 Aiheen valinta

Projekti alkoi elokuussa 2016, jolloin jaettiin opinnäytetöiden aiheet. Tämän jälkeen aloitettiin aineiston keruu ja valmistautuminen alkuhaastatteluihin intervention teemasta. Opinnäytetyöntekijät miettivät valmiiksi muutamia menetelmiä eri Fiilis-hankkeen teemoihin liittyen, jos koululla ei olisi selkeää mielipidettä intervention sisällön tarpeesta.

Lokakuussa toteutettiin alkuhaastattelut Väinölän koulun oppilailta ja opettajilta. Haastattelun pohjana käytettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Fiilis-hankkeelle laatimia haastattelulomakkeita (Liite 7 ja 8). Haastateltavana oli kuusi oppilasta ja neljä opettajaa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Opettajilta tuli toivomuksia ruokarauhaan opastamisesta. Muuten toiveita tuli hyvin monipuolisesti. Tämän takia opinnäytetyöntekijät päätyivät yhteyshenkilönä toimivan luokanopettajan kanssa tehtävävihkoon, mikä käsittelee kaikkia Fiilis-hankkeen teemoja.

6.2 Teemapäivän suunnittelu ja valmistelut

Idea tehtävävihkosta tuli lokakuussa alkuhaastatteluissa ja sen suunnittelu aloitettiin vauhdilla. Vihkoon päätettiin sisällyttää Fiilis-hankkeen kaikki teemat ja luoda se niiden pohjalta. Vihkoon tuli teemoihin liittyvää teoriaa ja tehtäviä. Vihon tehtävät ja kuvat olivat itse suunniteltuja ja tehtyjä. Tehtävistä pyrittiin tekemään sellaisia, jotka motivoisivat lapsia terveellisiin elintapoihin. Tehy toimi opinnäytetyössä sponsorina antamalla tulostaa tehtävävihot Tehyn Porin aluetoimistolla.

Teemapäivää varten kuvattiin videotervehdys yhteistyössä Porin Ässien ja Ässät Ice Girls -ryhmän kanssa. Video kuvattiin ja editoitiin itse. Videotervehdyksen runko suunniteltiin valmiiksi, mutta haastateltavat saivat kertoa omin sanoin itsestään ja terveellisistä elämäntavoista.

Teemapäivän suunnittelu aloitettiin ajoissa. Aluksi tavoitteena oli pitää toteutus kaikille koulun oppilaille samaan aikaan. Sen etuina olisi ollut videon yllätyksellisyys kaikille sekä opinnäytetyön tekijöiden henkilöressurssien riittävyys. Sen huonoksi puoleksi osoittautui toiminnallinen osuus, johon oppilaatkin saisivat osallistua. Niin suurta joukkoa lapsia on erittäin vaativaa saada keskittymään tehtävään asiaan. Huonona puolella oli myös tila. Toteutus olisi järjestetty liikuntasalissa, sillä se oli ainut tarpeeksi suuri tila, johon mahtuu kaikki koulun oppilaat. Siellä ei kuitenkaan ole pöytiä, joten oppilaat olisivat joutuneet täyttämään esimerkiksi tietokilpailun aikana vihkoa lattialla aivan luokkakaverin vieressä. Tämän jälkeen ajatus toteutuksesta koko koululle samaan aikaan hylättiin.

Toisena suunnitelmana oli, että opinnäytetyöntekijät kiertäisivät päivän aikana luokissa esittelemässä tehtävävihot ja pitämässä tietokilpailun. Ajan säästämiseksi rinnakkaisluokkia olisi yhdistetty niin, että jokainen luokka-aste olisi ollut samassa luokassa tuokion ajan. Päivän päätteeksi kaikki koulun oppilaat olisivat tulleet liikuntasaliin katsomaan videotervehdyksen ja kuuntelemaan loppusanat. Rehtori piti ajatusta mahdollisena jos liikuntasalissa olisi muutakin toimintaa niin, että toteutus siellä kestäisi noin puoli tuntia. Muussa tapauksessa hän ei suositellut koko koulun oppilaiden kokoontumista liikuntasaliin sen hitauden vuoksi. Opinnäytetyöntekijät eivät ehtineet

enää suunnitella lisäksi toiminnallista osuutta liikuntasaliin, joten rehtorin kanssa päädyttiin ratkaisuun, jossa opinnäytetyöntekijät kiertävät kaikki luokat yksitellen. Tämän tuokion pituudeksi sovittiin 45 minuuttia. Sen aikana opinnäytetyöntekijät esittelisivät vihon, pitäisivät tietokilpailun ja näyttäisivät videotervehdyksen.

Teemapäivää suunniteltaessa huomattiin että, kaksi opinnäytetyöntekijää ei riitä päivän toteuttamiseen. Apua toteutukseen pyydettiin muilta Fiilis-hankkeeseen osallistuvilta opinnäytetyöntekijöiltä Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Apulaisia saatiin tarvittavat neljä opinnäytetyöntekijää, joten ohjaajia oli yhteensä kuusi.

6.3 Projektin toteutus

Teemapäivä toteutettiin 1.2.2017 ja siihen osallistuivat kaikki koulun oppilaat eli 13 luokkaa. Rehtori oli suunnitellut koulun arkeen sopivan aikataulun. Kuudelle luokalle tuokio pidettiin klo 9–9.45, toisille kuudelle luokalle klo 10–10.45 ja vielä yhdelle luokalle klo 11–11.45. Jokainen ohjaaja piti yksin määrätylle luokalle ensimmäisen oppitunnin aikana tuokion, jossa kerrottiin muutamalla sanalla Fiilis-hankkeesta, esiteltiin tehtävävihko, pidettiin tietokilpailu ja esitettiin videotervehdys. Seuraavalla tunnilla ohjaaja piti tuokion toiselle luokalle. Tämän opinnäytetyön toteuttajat pitivät tuokion yhdessä vielä viimeiselle luokalle.

Päivä sujui positiivisissa tunnelmissa ja heti saatu palaute oli hyvää. Oppilaat pitivät erityisesti videotervehdyksestä ja tietokilpailusta. Pienimmille tietokilpailu oli haastava, eivätkä he olisi jaksaneet keskittyä sen tekemiseen. Ennen avustajien lähtöä kuultiin myös heidän saamansa suullinen palaute. Opettajat kiinnittivät huomiota tehtävävihon teoriaosuuksiin ja olivat kiinnostuneita sen lähteistä. Lopuksi rehtorin kanssa sovittiin palautteen keruupäiväksi 10.2.2017. Oppilaille oli kerrottu tuokion aikana, että vihkoa täyttäneiden kesken arvotaan palkinto palautteenkeruupäivänä. Myös arvonnin yksityiskohdista sovittiin rehtorin kanssa.

Arvonta suoritettiin palautteenkeräämispäivänä ensimmäisen oppitunnin aikana. Rehtorilla oli tietokoneella auki koulun kaikki luokat. Hän laittoi hiiren satunnaisesti jon-

kun luokan kohdalle. Tämän jälkeen toinen opinnäytetyöntekijöistä sanoi sokkona jonkun luvun. Rehtori lähti laskemaan osoittamastaan luokasta luvun määrän eteenpäin. Tämän jälkeen rehtori avasi luokan oppilastiedot ja laittoi taas nuolen satunnaisen oppilaan nimen päälle. Tämän jälkeen toinen opinnäytetyöntekijöistä sanoi jonkun luvun. Rehtori lähti taas laskemaan osoittamastaan nimestä luvun verran eteenpäin. Näin valikoitui voittaja. Arvonta suoritettiin kaksi kertaa. Voittajat kuulutettiin keskusradiossa ja heitä pyydettiin tulemaan rehtorin kansliaan tehtävävihon kanssa. Palkinnon lunastamisen ehtona oli, että vihko on yli puoliksi täytetty. Toisena palkintona oli lippu Ässien kotipeliin sekä Ässien kaulahuivi ja toisena palkintona lippu Ässien kotipeliin sekä vierailu Ässät Ice Girls – ryhmän pukuhuoneeseen pelitauolla. Toisella voittaneista ei ollut vihkoa mukana, joten arvonta suoritettiin vielä kolmannen kerran.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

7.1 Oppilaiden ja opettajien palaute

Palaute teemapäivästä kerättiin 10.2.2017 2. – 4.-luokilta. Palaute kerättiin ensimmäisen tunnin aikana palautelomakkeella, jossa oli selkeät ohjeet sen täyttämistä (Liite 6). Palaute kerättiin nimettömänä. Opettajille ohjeistettiin palautelomakkeiden täyttöohjeet ja he keräsivät palautteen luokaltansa oppitunnin alussa. Seuraavalla välitunnilla opettajat palauttivat täytetyt palautelomakkeet opettajanhuoneeseen, josta opinnäytetyöntekijät noutivat ne.

Palautelomakkeita vietiin koululle 130 kappaletta ja niistä palautui 119 kappaletta. Osa vastauksista hylättiin seuraavista syistä: vastaus oli jätetty tyhjäksi tai molempiin vastausvaihtoehtoihin oli vastattu. Hylkäykset tapahtuivat kysymyskohtaisesti. Palautelomakkeet säilytettiin ja projektin loputtua hävitettiin asianmukaisesti.

Palautelomakkeiden perusteella 66 (n=119) oppilasta oli lisännyt ja 52 ei ollut lisännyt vihannesten ja kasvien syöntiä. Vettä vähintään viisi lasillista päivässä joi 82 vastanneista kun taas 35:llä veden juonti jäi sen alle. Vastanneista 89 oli liikkunut enemmän vihon saamisen jälkeen, lopuilla liikunnan määrä ei ollut lisääntynyt. Ruutu-aikaa oli

vähentänyt vastanneista 65 ja 50:llä se oli pysynyt samana tai lisääntynyt. Vähintään kymmenen tunnin yöunia vastanneista nukkuu 63 ja sitä vähemmän 50. Palautteen antajista 93 oli täyttänyt tehtävävihkoa ja 22:lla se oli jäänyt täyttämättä. Vihko innosti terveellisiin elintapoihin 81:tä vastaajista kun taas muut eivät kokeneet sitä innostavaksi. Vastanneista 78 ilmoitti oppineensa jotain uutta tehtävävihosta, loppuilla vastaus oli kielteinen.

Muutamassa palautelomakkeessa oli pientä ristiriitaa. Jotkut vastaajista ilmoittivat, etteivät ole täyttänyt tehtävävihkoa, mutta kertoivat kuitenkin oppineen siitä jotain uutta. Kysymys yli kymmenen tunnin yöunista myös hämmensi osaa, sillä he eivät aina nuku yli kymmentä tuntia. Näin ollen tuloksia ei voida pitää täysin luotettavana, mutta suuntaa antavana kyllä. Vaikka palautelomakkeen vastauksista muutama piti hylätä, pitävät opinnäytetyöntekijät sitä onnistuneena mittarina mitata intervention onnistumista. Vastanneista enemmistö ilmoitti vihon vaikuttaneen positiivisesti elintapojen muutokseen, joten opinnäytetyöntekijöiden mielestä tavoitteisiin päästiin.

Palautelomakkeessa kysyttiin ainoastaan vihon vaikuttavuudesta. Jälkikäteen ajateltuna siihen olisi voitu lisätä kohdat, joissa olisi kysytty tietokilpailun opettavuudesta ja videon motivoinnista terveellisiin elintapoihin. Oppilaiden olisi voinut olla kuitenkin vaikea erotella mitä oppi vihosta ja mitä tietokilpailusta sekä mitä asioita vihko ja video motivoivat.

Opettajat antoivat toteutuksesta suullista palautetta. Etenkin videosta ja vihon ulkomuodosta pidettiin. Tehtävävihkoon toivottiin lähdeluetteloja, joka lisättiin siihen myöhemmin raportin kirjoittamisvaiheessa. Avustajien palautteesta kävi ilmi, että oppilaat pitivät tietokilpailusta. Palautetta saatiin myös jälkikäteen kahdelta perheeltä. Perheiden äidit tunsivat opinnäytetyöntekijän ja kertoivat, että heidän lapsensa teki tehtäviä innokkaasti ja he tekivät koko perheen kanssa perheille suunnatut tehtävät. Näin ollen perheiden osallistuminen interventioon onnistui ainakin yhdessä perheessä.

7.2 Etiikka

Projekteihin sekä tutkimuksiin liittyy useita eettisiä kysymyksiä siitä mitä saa tehdä, mitä ei saa tehdä tai mikä on sallittua. Tiedonhaussa eettisiä kysymyksiä herättää tiedon luotettavuus ja sen käytön luovallisuus. Projektin tekijän on noudatettava tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, tarkkailla lähteitään ja työtään kriittisesti, toimia tasa-arvoisesti muiden työhön osallistujien kanssa ja raportoitava työ kunnolla. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23 – 27.)

Ennen projektin toteutuksen aloitusta tehtiin sopimus Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa opinnäytetyön tekemisestä. Sopimus allekirjoitettiin 17.1.2017. Opinnäytetyö toteutettiin lasten parissa, joten ennen toteutuksen alkua hankittiin rikosrekisteriotteet. Alkuhaastattelutilanteessa vallitsi hyväksyvä ilmapiiri ja kysymyksiin vastattiin nimettömänä. Vastauksia ei johdateltu mihinkään suuntaan. Myös palautelomakkeisiin vastattiin nimettömänä. Opinnäytetyöntekijät eivät olleet paikalla oppilaiden täyttäessä palautelomakkeita. Lomakkeiden vastauksia käytettiin ainoastaan projektin etenemisen apuvälineenä. Niitä säilytettiin lukitussa kaapissa. Projektin jälkeen lomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

Opinnäytetyötä kirjoitettaessa kaikki käsitteet perusteltiin teorialla. Toiminnan taustalla oli aina teorian tieto tukena. Teoria oli luotettavaa ja työssä käytettiin alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Lähteet merkittiin asianmukaisesti.

7.3 Pohdinta

Projektiluontoisen opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa. Haasteellisinta oli opinnäytetyöntekijöiden kokemattomuus projektin tekemisessä. Tiedonhaku oli aluksi haastavaa, kun piti etsiä aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja materiaalia piti käydä paljon läpi. Lisäksi kaiken toiminnan tueksi piti etsiä teorian tietoa, jotta kaikki vaiheet menisivät oikein. Tiedonhakutaidot kehittyivät huomattavasti projektin aikana. Niistä on myös paljon hyötyä tulevaisuudessa työelämässä, sillä sairaanhoitajan on tärkeää osata etsiä luotettavaa tietoa. Opinnäytetyö harjoitti myös projektitaitoja ja lisäsi valmiuksia tie-

teellisen tutkimuksen tekemiseen. Työelämätaidot kehittyivät työskenneltäessä Väinölän koulun henkilökunnan kanssa. Yhteistyö koulun kanssa sujui hyvin. Koululle mentiin aina hyvin valmistautuneina ja toteutusta muokattiin koululle sopivammaksi rehtorin ehdotusten mukaisesti. Käytännön asioista sovittiin yhdessä koulun rehtorin kanssa ja hän antoi hyviä ohjeita ja avusti teemapäivän suunnittelussa.

Moni vaihe vei myös paljon enemmän aikaa kuin oli aluksi suunniteltu. Ajan niukkuuden takia varsinkin tammikuussa työskentely oli hyvin tehokasta. Vihon tehtävien tekeminen, kuvien kuvaaminen, sivujen saaminen oikeaan järjestykseen ja vihon asetelu olivat hyvin työläitä vaihteita sekä 280 vihon tulostaminen, taittelu ja nitominen veivät huomattavasti enemmän aikaa kuin oli suunniteltu. Videon editointi oli myös luultua haastavampaa ja se vei paljon aikaa ohjelman vierauden vuoksi. Ohjelman tultua tutuksi videon valmistuminen edistyi hyvin. Materiaali saatiin kuitenkin ajoissa valmiiksi. Myös raportointi toteutui ajallaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos organisoii projektia. Kaikki materiaali piti hyväksyttää projektista vastaavalla henkilöllä. Yhteistyö hänen kanssaan sujui hyvin. Hän vastasi viesteihin nopeasti ja antoi kehittävää ja rohkaisevaa palautetta. Hänen mielestään tehtävävihko aktivoi oppilaita keskeisten teemojen pariin. Projektista oppi paljon isolle joukolle järjestettävän tapahtuman järjestämisestä, videon tekemisestä ja kirjallisen materiaalin tuottamisesta. Koulun rehtori ja muut opettajat olivat tyytyväisiä teemapäivän sisältöön. Oppilaatkin vaikuttivat innostuneilta teemapäivän sisällöstä. Moni toivoi samanlaista oppituntia uudestaan.

Vihon täyttäminen jäi lähes jokaisen luokan kohdalla oppilaiden vastuulle. Muutama opettaja kertoi käyttäneensä sitä opetuksessa. Jatkossa voitaisiin kehittää tehtävävihkoa siten, että se voisi olla osa opetusta. Tehtävät olisivat luonteeltaan toiminnallisia ja terveyttä edistäviä. Tehtävät voisi pisteyttää ja lapsi pystyisi etenemään pistetaulukossa sitä mukaan, kun hän saa suoritettua tehtäviä. Mielenkiintoista olisi myös selvittää tämän tyyppisen tehtävävihon vaikuttavuutta lasten terveellisiin elintapoihin.

LÄHTEET

- Aarne, M., Koski, S., Huttunen, J., Bierganns, E. & Telford, T. 2011. Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämissuunnitelma (DEHKO 2000-2010) loppuraportti. Viitattu 9.9.2016. http://www.diabetes.fi/files/1373/Dehkon_loppuraportti.pdf
- Ailio, J. 2015. Vähän parempi video. Opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Viitattu 30.4.2017. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>
- Feel4Diabetes www-sivut. 2015. F4D-study. Viitattu 9.9.2016. <http://feel4diabetes-study.eu/f4d-study/>
- Habiba, NM., Fulda, KG., Basha, R., Shah, K., Fernando, S., Nguyen, B., Xiong, Y., Franks, SF., Matches, SJ., Magie, RD. & Bowman, WP. 2016. Correlation of Lipid Profile and Risk of Developing Type 2 Diabetes Mellitus in 10-14 Year old Children. Viitattu 3.12.2016. <https://www.karger.com/Article/FullText/447870>
- Heinonen, O., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lähdesmäki, L., Pekkarinen, H., Stigman, S., Säsklähti, A., Tammelin, T., Vasankari, T. & Mäenpää P. 2008. Teoksessa T. Tammelin & J. Karvinen (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7 – 18-vuotiaille. Viitattu 12.9.2016. http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jula A., Salomaa V., Aromaa, A. & verenkierrosairauksien asiantuntijaryhmä. 2012. Sairaudet ja oireet. Teoksessa S. Koskinen, A. Lundqvist & N. Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Viitattu 12.9.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Liikkuva koulun www-sivut. 2016. Väinölän koulu. Viitattu 6.12.2016. <http://www.liikkuvakoulu.fi/liikkuvat-koulut/v%C3%A4in%C3%B6l%C3%A4n-koulu>
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut. 2016a. Vanhempainnetti. Terveelliset elämäntavat. Viitattu 28.4.2017. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/terveelliset_elamantavat/
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut. 2016b. Vanhempainnetti. Lapsen ja nuoren uni. Viitattu 26.10.2016. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut. 2017a. Vanhempainnetti. Valmiudet koulunkäyntiin. Viitattu 30.4.2017. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/koulu/koulu_alkaa/valmiudet-koulunkayntiin/

- Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut. 2017b. Vanhempainnetti. Lapsi harjoittelee ja oppii. Viitattu 30.4.2017. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/koulu/koulu_alkaa/lapsi-harjoittelee-ja-oppii/
- Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti. Viro: Printon.
- Melkas, T. 2011. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Kunnat terveyden edistäjinä- informaatio-ohjausta vai normeja? Teoksessa T. Ståhl & A. Rimpelä (toim.) Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Unigrafia, 45–54.
- National institute for health and welfare. 2016. OHJAAMINEN HOITOTYÖSSÄ/ FEEL 4 DIABETES-HANKE syksy 2016. Diaesitys Satakunnan ammattikorkeakoulun Moodle-sivustolla.
- Niskala, J., Ruotsalainen, H., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2015. Ylipainoisten nuorten terveellisiin elämäntapoihin sitoutumisen ja sosiaalisen tuen yhteys fyysiseen aktiivisuuteen ja ruutuaikaan. Hoitotiede. 3/2015, 223-238.
- Opetushallituksen www-sivut. 2017. Oppivelvollisuus ja koulupaikka. Viitattu 30.4.2017. http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/oppivelvollisuus_ja_koulupaikka
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint.
- Partinen, M. 2009. Unesta terveyttä. Viitattu 13.4.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Pietilä, A-M. 2010. Terveyden edistämisen lähtökohtia- katsaus kirjan ydinsisältöihin. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teoriasta toimintaan. Helsinki: WsoyPro, 10–14.
- Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2010. Terveyden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teoriasta toimintaan. Helsinki: WsoyPro, 15–31.
- Pölkki T. 2014. Pääkirjoitus. Tutkiva hoitotyö 19.11.2014. Viitattu 15.11.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/hoitotyon-interventiot-ja-niiden-vaikuttavuus/>
- Porin kaupungin sivistyskeskuksen www-sivut. 2016. Verkko-oppimisympäristö. LUKU 3 PERUSOPETUKSEN TEHTÄVÄ JA YLEISET TAVOITTEET. Viitattu 3.12.2016. <https://peda.net/pori/ops-2016/ok22/13ptjyt2>
- Porin kaupungin www-sivut. 2016. Väinölän koulu. Viitattu 2.9.2016. http://www.pori.fi/sivistyskeskus/koulut/koulut/vainolankoulu/toiminta-ajatus_17.html

Porin kaupunginvaltuusto 2016. Porin kaupungin HYVINVOINTIOHJELMA 2016 – 2025. Viitattu 2.12.2016. https://www.pori.fi/material/attachments/viestinta/79Jz98fA1/Porin_kaupungin_hyvinvointiohjelma_2016-2025.pdf

Puska, P. 2011. Kroonisten kansantautien ehkäisy 2010-luvulla – mitä olemme oppineet neljän vuosikymmenen aikana? Teoksessa T. Ståhl & A. Rimpelä (toim.) Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Unigrafia, 55–66.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Seikkula, P. 2016. Vararehtori, Väinölän koulu. Pori. Haastattelu 2.11.2016. Haastattelijana Roosa Nurmi. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Silfverberg P. 2007. Ideasta projektiksi, projektityön käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sirviö, K., 2010. Lapsiperheiden terveyden edistäminen- osallistamista ja ennakointia. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teoriasta toimintaan. Helsinki: WsoyPro, 130-150.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2016a. Käypä hoito. Diabetes. Viitattu 18.3.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50056>

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2016b. Liikuntaan liittyviä määritelmiä. Viitattu 12.9.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix01203

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2016c. Käypä hoito. Liikunta. Viitattu 12.9.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075#s13>

Terve koululaisen www-sivut. 2017a. Ruutu aika. Viitattu 13.4.2017. <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/liikuntasuosituksset/ruutu aika>

Terve koululaisen www-sivut. 2017b. Uni. Viitattu 13.4.2017. <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/unijalepo/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyöryhmä. 2016. Syödään yhdessä-ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 5.4.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014a. Elintavat. Viitattu 28.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014b. Terveellinen ruokavalio. Viitattu 3.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014c. Elintavat ja ravitsemus. Uni. Viitattu 13.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016a. Feel4Diabetes (Fiilis). Viitattu 5.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/feel4diabetes-fiilis->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016b. Omahoitopolut. Ruutuaika. Viitattu 26.10.2016. <https://www.omahoitopolut.fi/web/lasten-terve-kasvu/ruutuaika>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016c. Omahoitopolut. Uni. Viitattu 26.10.2016. <https://www.omahoitopolut.fi/web/lasten-terve-kasvu/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. FIILIS- Lapsiperheiden terveellisiä elintapoja edistävä tutkimushanke Satakunnan alakouluissa. Diaesitys Satakunnan ammattikorkeakoulun Moodle-sivustolla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Feel4Diabetes kannustaa lapsiperheitä terveellisiin elintapoihin tyyppin 2 diabeteksen ehkäisemiseksi. Fiilis-hankkeen esite. Esite Satakunnan ammattikorkeakoulun Moodle-sivustolla.

UKK-instituutin www-sivut. 2017. Liikuntaa harrastava lapsi tai nuori liikkuu todennäköisemmin myös aikuisena. Viitattu 1.5.2017. http://www.ukkinstituutti.fi/tieto-terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/ikakaudet/liikunta_vaikuttaa_lasten_ ja_nuorten_kehitykseen

Vallo, H. & Häyrynen, E. 2014. Tapahtuma on tilaisuus: tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. Tallinna: Tietosanoma.

Valsta, L., Borg, P., Heiskanen, S., Keskinen, H., Männistö, S., Rautio, T., Sarlio-Lähteenkorva, S. & Kara, R. 2008. Juomat ravitsemuksessa. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2008. Viitattu 8.4.2017. https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/juomat_ravitsemuksessa.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2014. Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 28.4.2017. https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf

Virtanen, P. 2009. Projekti strategian toteuttajana. Tallinna: Raamatutrükikoda.

World Health Organization www-sivut. 2016. Health promotion. Viitattu 13.11.2016. http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

LIITE 1

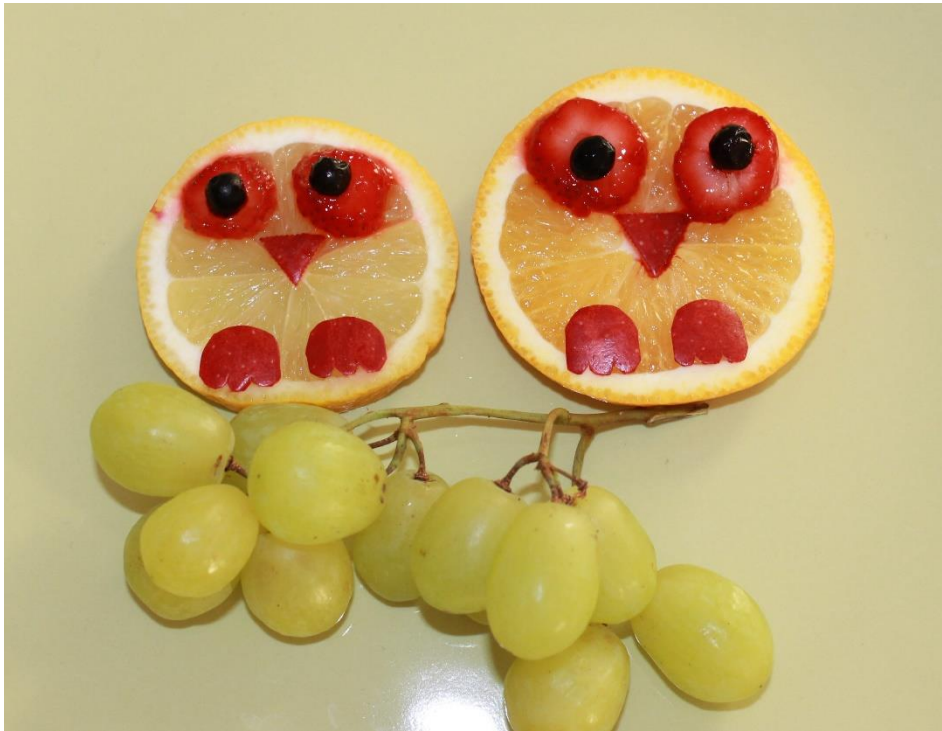
ALUSTAVA TIEDONHAKU

	Finna	Medic	Melinda	Pubmed
Diabetes	433	2554	4192	564956 Diabetes
Lapsi	3602	5570	9108	2128292 Children
Ravitsemus	614	578	4923	363377 Nutrion
Liikunta	1685	1501	9772	371473 Physical Activity
Terveyden edistäminen	1048	2412	3172	106317 Health promotion

AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Tekijä, vuosi, työn nimi, maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/ Projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Aarne, M., Koski, S., Huttunen, J. Bierganns, E. ja Telford, T. 2011. Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma (DEHKO 2000–2010) loppuraportti. Suomi.	Tarkoituksena oli parantaa diabeetikkojen hoitotasapainoa ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta korkean riskin omaavilta henkilöiltä.	Diabeetikot ja korkean diabetesriskin omaavat henkilöt Pohjois-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Pirkanmaan, Keski-Suomen sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiireissä. Tyypin 1 diabeetikoille tehtiin Diabeetikkojen hoitotasapaino Suomessa -testi vuosina 2000–2001 ja 2009–2010.	Tyypin 2 diabetesta pyrittiin ehkäisemään terveyttä edistävillä ruoka- ja liikuntatottumuksilla sekä tehostetulla elintapaohjauksella. Projektin ansiosta tyypin 2 diabeteksen diagnosointi lisääntyi. Koska aktiivista tulosten seuranta ei ollut järjestetty, tuloksista saatavilla niukasti tietoa.
Jula A., Salomaa V., Aromaa, A. & verenkiertosaikautusien asiantuntijaryhmä. 2012. Sairaudet ja oireet. Suomi.	Tarkoituksena seurata suomalaisten terveydentilaa ja siihen liittyviä muutoksia.	Tulokset perustuvat tutkittavien haastattelussa antamiin tietoihin lääkärin toteamista sairauksista ja niihin saadusta hoidosta sekä terveystarkastuksessa mitattua seerumin glukoosipitoisuutta.	Suomalaisten glukoositasot pienenevät. Vaikka glukoositasot alentuvat, itse ilmoitettu lääkärin toteama diabetes yleisty.
Niskala, J., Ruotsalainen, H., Kyngäs, H. ja Kääriäinen, M. 2015. Ylipainoisten nuorten terveellisiin elämäntapoihin sitoutumisen ja sosiaalisen	Tarkoituksena oli kuvata ylipainoisten nuorten sitoutumista terveellisiin elämäntapoihin ja sosiaalista tukea ennen tapaohjausinterventiota, 3 kk ja 24 kk intervention jälkeen. Lisäksi kuvattiin terveellisiin elintapoihin sitoutumisen ja	Satunnaistettu kontrolloitu koe (RCT). Tutkimukseen osallistui yhteensä 46 nuorta, jotka jaettiin kahteen ryhmään. Elintapainterventio toteutettiin sosiaalimediaa hyödyntämällä ja se kesti kolme kuukautta.	Suurin osa nuorista aikoivat sitoutua terveellisiin elämäntapoihin ennen elintapainterventiota. Nuorten sitoutuminen laski elämäntapamuutokseen tutkimuksen edetessä.

<p>tuen yhteys fyysiseen aktiivisuuteen ja ruutuaikaan. Suomi.</p>	<p>sosiaalisen tuen yhteyttä fyysiseen aktiivisuuteen ja ruutuaikaan.</p>		<p>Perheen ja ystävien tuki vaikutti sosiaalisen median tukea enemmän. Elämäntapoihin sitoutuminen tai sosiaalinen tuki ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä fyysiseen aktiivisuuteen tai ruutuaikaan.</p>
<p>Habiba NM, Fulda KG, Basha R, Shah K, Fernando S, Nguyen B, Xiong Y, Franks SF, Matches SJ, Magie RD & Bowman WP. 2016. Lipidit yhteydessä riskiin sairastua tyypin 2 diabetekseen 10 – 14-vuotiailla lapsilla (Correlation of Lipid Profile and Risk of Developing Type 2 Diabetes Mellitus in 10-14 Year old Children.) Yhdysvallat, Texas.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on seuloa terveillä 10–14-vuotiailla lapsilla riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen ja arvioida sen liittymistä epänormaalien lipidien ja sosioekonominen asemaan.</p>	<p>Tutkimus tehtiin poikkileikkauksena. 95 % lapsista rekrytoitiin mukaan lasten-klinikalta. Osallistujat olivat 10–14-vuotiaita ja he edustivat erilaisia etnisiä taustoja. 469 lasta tutkittiin, mutta vain 153 osallistui tutkimukseen. Lapsille tehtiin lääketieteelliset tarkastukset, jotka sisälsivät myös verikokeita. Lapsen huoltajat vastasivat terveystarkastukseen, jonka avulla määritettiin mm. lapsen sosioekonominen asema. Lapset jaettiin kahteen ryhmään: Korkean ja matalan riskin.</p>	<p>60 prosenttia lapsista kuului korkean riskin ryhmään sairastua tyypin 2 diabetekseen. Alhainen sosioekonominen asema oli marginaalisesti yhteydessä korkeampaan riskiin sairastua tyypin 2 diabetekseen.</p> <p>Sukupuoli tai ikä ei vaikuttanut riskiin.</p> <p>Tärkeää on siis varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy, varsinkin korkean riskin ryhmään kuuluvilla lapsilla.</p>



PUUHAA LADYN KANSSA

Tekijät:

Jonna-Maria Hautamäki
Roosa Nurmi

Kuvat:

Jonna-Maria Hautamäki

Moikka!



Nimeni on Lady ja olen yhdeksän viikkoa vanha. Tykkään nukkua ja leikkiä.

Nyt tulinkin kertomaan teille terveellisistä elintavoista, joita vielä itsekin opettelen. Tästä vihosta löytyy tietoa ja tehtäviä. Tehtävät liittyvät ruokaan, veden juontiin, liikkumiseen, uneen ja ruutuaikaan.

Tehtäviä voit tehdä kotona ja koulussa.

Kerrothan minulle vähän itsestäsi?

OMA NIMI: _____

LUOKKA: _____

KOULU: _____

IKÄ: _____

PERHE: _____

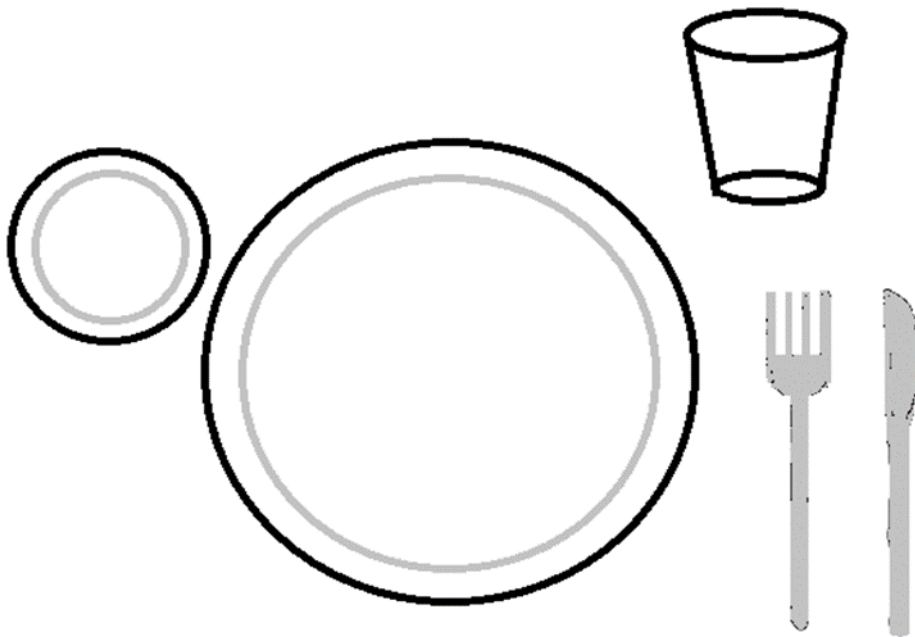


Vastaa tietokilpailun kysymyksiin.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Ruokaa tulisi ottaa lautasmallin mukaisesti. Se tarkoittaa, että puolet lautasesta olisi tuoreita tai kypsiä kasviksia ja vihanneksia, neljäsosa perunaa, riisiä tai pastaa ja neljäsosa lihaa, kalaa tai kanaa. Paras ruokajuoma on rasvaton tai vähärasvainen maito. Ruuan kanssa on hyvä ottaa leipä, jonka päällä on levitettä. Jälkiruuaksi sopivat marjat ja hedelmät.

Piirrä oma lautasmallisi:





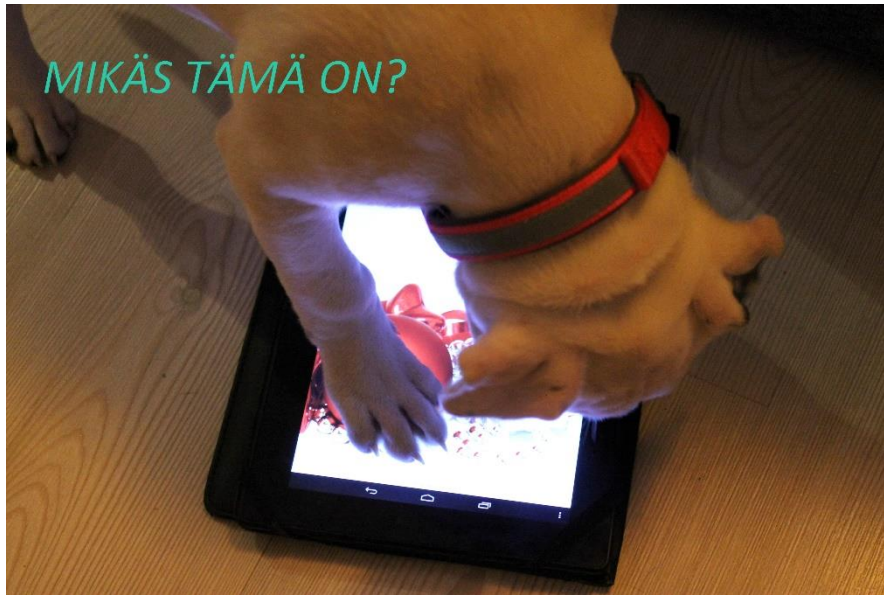
Hyviä välipaloja ovat hedelmät, marjat, vähäsokerinen jogurtti, rahka tai leipä missä on päällä juustoa, leikkelettä ja kasviksia. Karkit, keksit, leivokset ja muut herkut eivät ole hyviä välipaloja. Niitä voi syödä pieniä määriä muutaman kerran viikossa.

Valmista terveellinen välipala yhdessä perheesi kanssa.

Valmistimme: _____

Piirrä mitä hedelmiä, vihanneksia ja kasviksia olet syönyt.

Päivä 1	Päivä 2	Päivä 3



Päivässä pitäisi liikkua kaksi tuntia. Liikkumiseen lasketaan urheilun lisäksi pyörällä tai kävellen kuljetut matkat sekä liikunnalliset pelit ja leikit. Ruutuaikaa saa olla päivässä taas korkeintaan kaksi tuntia. Tämä tarkoittaa, että liikuntaa pitäisi olla vähintään yhtä paljon kuin television katsomista ja kännykällä tai muilla laitteilla pelaamista.

Vertaa kuinka paljon olet liikkunut ja kuinka paljon olet viettänyt aikaa ruudun äärellä. Yksi ruutu= 10 min. Väritä.

Ruutuaika

Liikunta



Nyt kokeillaan uusia urheilulajeja! Ympyröi laji, jota olet kokeillut. Voit keksiä niitä myös lisää. Keksi tyhjille viivoille lisää.

Hiihto

Pulkkamäki

Jalkapallo

Jääkiekko

Luistelu

Voimistelu

Tanssi

Hippa

Rullaluistelu

Lentopallo

Uinti

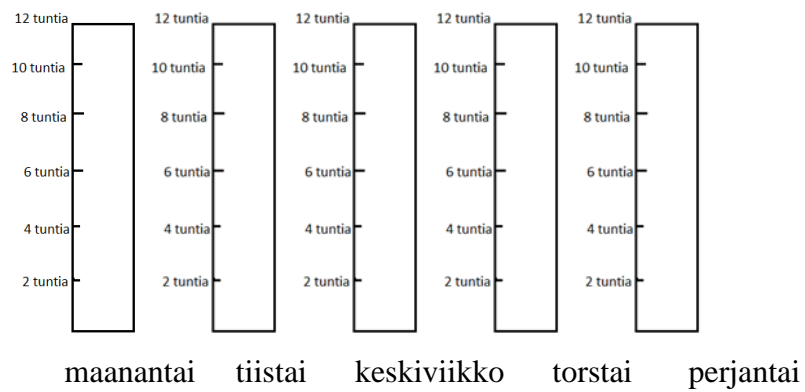
Ratsastus

Lähde liikkumaan perheesi kanssa. Kerro, mitä teitte.



Lapsi tarvitsee unta kasvamiseen ja oppimiseen. Joka yö pitäisi nukkua 9-10 tuntia.

Väritä kuinka monta tuntia olet nukkunut viime yönä?



Piirrä unesi:



Vettä pitää juoda päivässä 1-1,5l. Se tarkoittaa noin 5 lasillista päivässä. Mehut, limsat ja energiajuomat eivät ole janojuomia eikä niitä kuulu käyttää joka päivä. Ne sisältävät paljon sokeria ja voivat aiheuttaa hampaisiin reikiä.

Väritä, kuinka monta lasillista vettä olet juonut tänään.

Päivä 1:



Päivä 2:

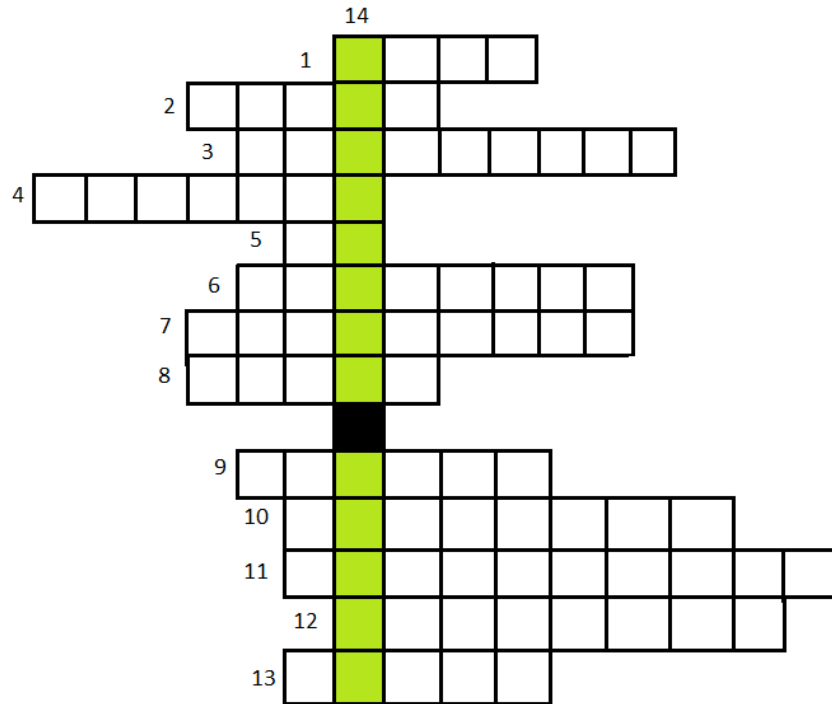


Yhdistä!

Kuinka monta sokeripalaa on yhdessä lasillisessa juomaa?

- | | |
|---------|--------------|
| 0 palaa | mehu |
| 6 palaa | energiajuoma |
| 7 palaa | vesi |
| 8 palaa | limsa |

Täytä ristikko vihjeiden mukaan.



1. Juodaan päivittäin

8. Sillä nukutaan

2. ♠

9. Herkku

3. Terveellinen leipä

10. Popsi popsi....

4. Sillä voi soittaa

11. Lasketaan talvella

5. Ei päivä vaan...

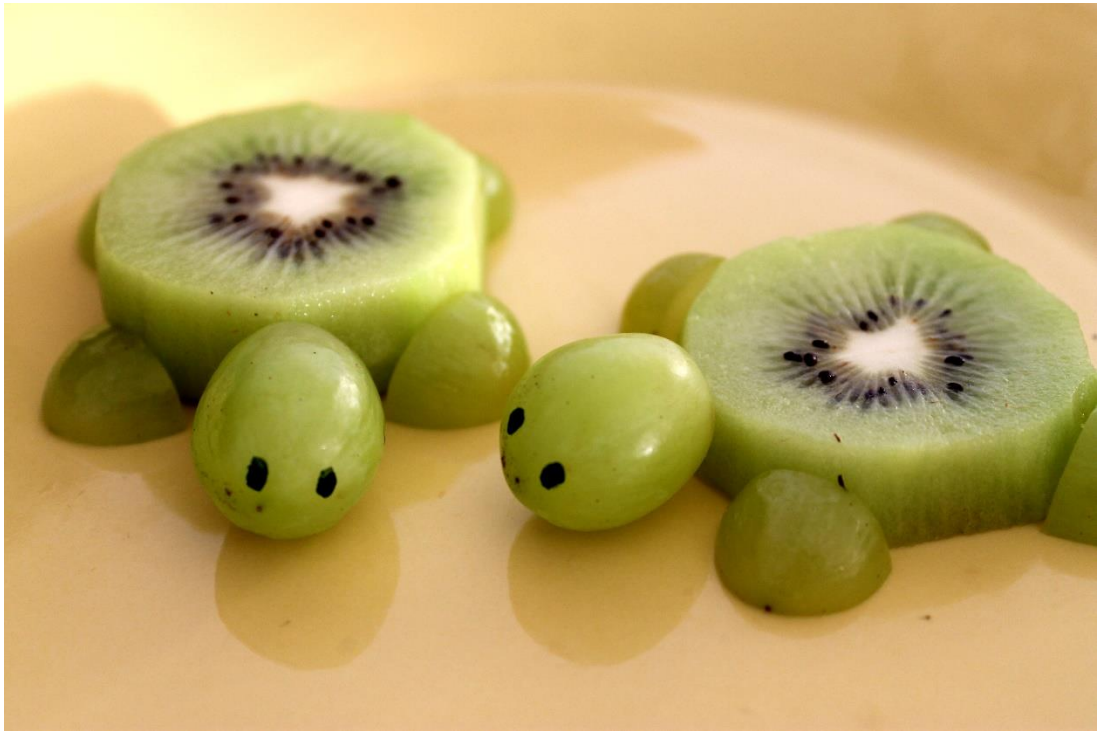
12. Liukas ulkoilulaji

6. Otetaan puoli lautasellista

13. Sitä syödään

7. Suomalainen peli

14. Terveellinen paikka



Yhteistyössä:



Lähteet

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2014. Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 28.4.2017. https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf

Heinonen, O., Kantomaa, M., Karvinen, J., Laakso, L., Lähdesmäki, L., Pekkarinen, H., Stigman, S., Sääskahti, A., Tammelin, T., Vasankari, T. & Mäenpää P. 2008. Teoksessa T. Tammelin & J. Karvinen (toim.) Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7 – 18-vuotiaille. Viitattu 12.9.2016. http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_koulukaisille.pdf

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016b. Omahoitopolut. Ruutuaika. Viitattu 26.10.2016. <https://www.omahoitopolut.fi/web/lasten-terve-kasvu/ruutuaika>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016c. Omahoitopolut. Uni. Viitattu 26.10.2016. <https://www.omahoitopolut.fi/web/lasten-terve-kasvu/uni>

TIETOKILPAILU

Pienet:

1. Mitä tarkoittaa vegaani?
a) eläin b) kasvi, mikä kasvaa aavikolla c) **ihminen, joka ei syö eläimistä saatuja tuotteita**
2. Kuinka monta tuntia alakoululaisen pitää liikkua?
a) 1 b) 1,5 c) **2**
3. Missä ananas kasvaa?
a) **pensaassa** b) puussa c) maan alla
4. Kuinka monta tuntia alakoululaisen pitää nukkua?
a) 8 b) 9 c) **10**
5. Millainen on seisova pöytä?
a) Pöytä, missä on neljä jalkaa b) **ruokailu, jossa saa ottaa mitä ruokia haluaa monista eri vaihtoehdoista** c) korkea pöytä, jonka ympärillä ei ole tuoleja
6. Kuinka usein hampaat pitää pestä?
a) **kaksi kertaa päivässä** b) kerran päivässä c) herkkupäivinä
7. Mitä on pirtelö?
a) kala b) **juoma, mikä tehdään tehosekoittimella marjoista ja hedelmistä** c) terveellinen jäätelö
8. Mitä on rokka?
a) musiikkia b) krokotiilin poikanen c) **hernekeittoa**
9. Kuinka monta lasia vettä pitää juoda päivässä?
a) 3 b) **5** c) 8
10. Miksi limsaa ei saa juoda joka päivä?
a) **siitä voi tulla hampaisiin reikiä** b) koska se maistuu hyvältä c) sen makuun tottuu ja jos sitä juo joka päivä niin se ei maistu enää hyvältä

Isot:

1. Mitä tarkoittaa vegaani?
a) eläin b) kasvi, mikä kasvaa aavikolla c) **ihminen, joka ei syö eläimistä saatuja tuotteita**
2. Kuinka monta tuntia alakoululaisen pitää liikkua?
a) 1 b) 1,5 c) **2**

3. Missä ananas kasvaa?
a) **pensaassa** b) puussa c) maan alla
4. Kuinka monta tuntia alakoululaisen pitää nukkua?
a) 8 b) 9 c) **10**
5. Mitä on nyhtökaura?
a) kauraa, mikä on rikottu hiekanhienoksi b) **uutuusruoka joka on tehty kau-
rasta, herneistä ja härkäpavuista** c) ruokaseos eläimille
6. Mitä vitamiinia appelsiinissa on paljon?
a) **C-vitamiinia** b) E-vitamiinia c) D-vitamiinia
7. Mitä kivennäisainetta luut tarvitsevat pysyäksään vahvana?
a) kalium b) **kalsium** c) natrium
8. Mitä on rokka?
a) musiikkia b) krokotiilin poikanen c) **hernekeittoa**
9. Kuinka monta lasia vettä pitää juoda päivässä?
a) 3 b) **5** c) 8
10. Mitä vitamiinia suomalaisten on hyvä syödä lisänä talvella?
a) **D-vitamiinia** b) C-vitamiinia c) E-vitamiinia

Vastaukset:

1. C
2. C
3. A
4. C
5. B
6. A
7. B
8. C
9. B
10. A

TUNTIEN JAKAUTUMINEN

Projektin vaihe	Jonna Hautamäki	Roosa Nurmi
Projektin aloitus ja suunnittelu	75h	75h
Aineiston haku ja teorian kirjoittaminen	100h	100h
Projektin toteutus	100h	100h
Projektin raportointi	125h	125h
Yhteensä	400h	400h

PALAUTELOMAKE

Rastita sopiva vaihtoehto. Kyselyyn vastataan nimettömänä.

	 Kyllä	 En
1. Oletko syönyt enemmän vihanneksia ja kasviksia vihon saamisen jälkeen?		
2. Oletko juonut vähintään viisi lasillista vettä päivässä vihon saamisen jälkeen?		
3. Oletko liikkunut enemmän vihon saamisen jälkeen?		
4. Oletko vähentänyt ruu-tuaikaa vihon saamisen jälkeen?		
5. Oletko nukkunut vähintään 10 tuntia yössä vihon saamisen jälkeen?		
6. Täytitkö tehtävähiko-a?		
7. Innostiko tehtävähiko terveellisiin elintapoihin?		
8. Opitko jotain uutta tehtävähikosta?		


Kiitos vastauksestasi!


Opinnäytetyöprojektin suunnittelun tueksi - Väittämiä ja kysymyksiä oppilaille

Lomakkeen tavoitteena on auttaa sinua kartoittamaan oppilaiden mielipiteitä ja näkemyksiä koulupäivän aikaisesta liikunnasta ja kouluruokailusta. Lomakkeella on väittämiä, johon oppilas voi antaa vastauksensa valitsemalla omaa mielipidettä kuvaavan hymynaaman (oivallinen, hyvä, korjattavaa, huono). Mikäli oppilaan mielestä asiassa on korjattavaa tai se on huonosti, kysy asiasta tarkemmin ja kirjaa ylös hänen ajatukset/parannusehdotukset. Väittämien lisäksi lomakkeella on pari avointa kysymystä. Nämä ovat vain suuntaa antavia, ja voit vapaasti keksiä lisää aihepiiriin liittyviä väittämiä ja kysymyksiä, joiden avulla voit jututtaa oppilaita.

Tämä lomake on opinnäytetyösi apuväline, emme kerää lomakkeita pois. Säilytä lomakkeet luottamuksellisesti ja hävitä ne aikanaan asianmukaisella tavalla.

Toivottavasti lomakkeesta on apua, kun suunnittelet ja toteutat koululle terveellisiä ruoka- ja/tai liikuntatottumuksia edistävän sekä lasten mielestä tärkeäksi ja kivaksi koetun opinnäytetyöprojektin.

Liikunta koulupäivän aikana				
1. Välitunneilla on riittävästi välituntivälineitä, esim. palloja pelaamista varten.				
2. Välitunneilla on riittävästi ohjattua toimintaa, kuten pelejä ja leikkejä.				
3. Koulun pihalla on riittävästi toiminta-alueita, esim. kiipeilyyn ja pelailuun.				
4. Koulun sisätilat (luokat, käytävät ym.) houkuttelevat liikkumaan (esim. lattioille maalattu tai liimattu erilaisia aktivoivia kuvia).				
5. Koulun liikuntasalia saa käyttää välituntiliikuntaan.				

6. Koulun liikuntatunnit ovat kivoja.				
7. Koulussa järjestetään riittävästi liikunnallisia tapahtumia.				
8. Oppilaiden liikuntatoiveet otetaan huomioon.				
9. Haluaisitko, että koulupäiviin kuuluisi lisää liikunnallista toimintaa? Jos, niin mitä?				
Ruokailutottumukset & kouluruokailu				
10. Syön joka aamu aamupalan.				
11. Kouluruoka on hyvää.				
12. Tiedän mikä on lautasmalli.				
13. Otan ruokaa lautaselle aina lautasmallin mukaisesti.				
14. Syön kouluruoalla aina salaattia.				
15. Opettajat syövät kanssamme kouluruokaa.				
16. Koulun ruokala on viihtyisä.				
17. Voin antaa kouluruoasta palautetta ja palaute huomioidaan.				
18. Voin juoda koulupäivän aikana aina vettä, jos minua janottaa.				

19. Voin tarvittaessa ottaa kouluun mukaan terveellisen välipalan.				
20. Onko jotain, mitä haluaisit parantaa kouluruokailuun liittyen? Jos on, niin mitä?				
21. Haluaisitko oppia jotain lisää terveellisestä ruoasta ja syömisestä? Jos, niin mitä?				

Vapaa sana/huomiot:

Opinnäytetyöprojektin suunnittelun tueksi - Väittämiä ja kysymyksiä opettajille

Lomakkeen tavoitteena on auttaa sinua kartoittamaan niitä lasten terveellisten ruoka- ja liikuntatottumusten edistämisen näkökulmasta keskeisiä asioita, joihin koulussa on mahdollisuus vaikuttaa.

Lomake alkaa väittämillä, jonka jälkeen on muutama avoin kysymys. Nämä ovat vain suuntaa antavia, ja voit vapaasti keksiä lisää aihepiiriin liittyviä väittämiä ja kysymyksiä. Voit myös painottaa kysymyksiä esim. ruokailuun liittyen, jos se kiinnostaa koulua ja sinua eniten (esim. Liikkuvissa kouluissa monet liikunta-asiat voivat jo olla hyvällä mallilla). Tämä lomake on opinnäytetyösi apuväline, emme kerää lomakkeita pois. Säilytä lomakkeet luottamuksellisesti ja hävitä ne aikanaan asianmukaisella tavalla.

Väittämät	1	2	3	EOS
(asteikko: 1= toteutuu hyvin, 2= toteutuu kohtalaisesti, 3= toteutuu huonosti, EOS= emme osaa sanoa)				
Terveysopetus ja terveystietämisen huomiointi				
Oppilas saa tarvitsemansa tiedot ja taidot omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan huolehtimiseksi				
Opetussuunnitelman terveyteen liittyvät sisällöt toteutuvat eri oppiaineiden opetuksessa ja aihekokonaisuuksissa.				
Itsestä huolehtiminen (mm. ravinto ja liikunta) otetaan tarpeen mukaan esille yksittäisen oppilaan/oppilaiden kanssa koulun arkipäivien tilanteissa myös oppituntien ulkopuolella.				
Oppilaita kannustetaan aktiiviseen ja liikunnalliseen elämäntapaan				
Oppilaille annetaan tietoa erilaisista harrastusmahdollisuuksista.				
Koulussa järjestetään harraste- ja liikuntakerhoja.				
Koulussa järjestetään aamu- ja/tai iltapäivätoimintaa.				
Monipuolista liikuntaa on integroituna esim. liikuntapäiviin ja tapahtumiin.				
Liikunnanopetus sisältää liikuntamuotoja ja -lajeja monipuolisesti.				

Oppilaiden ja vanhempien kanssa keskustellaan oppilaiden television katselun, internetin käytön ja tietokonepelaamisen hallinnasta.				
Kouluyhteisön aikuiset toimivat myönteisenä roolimallina oppilaille.				
Fyysinen oppimisympäristö sekä työ- ja toimintatavat tukevat toiminnallisuutta (huom. onko koulu Liikkuva koulu?)				
Välituntien aikana				
Välitunneilla mennään pääsääntöisesti ulos.				
Koulussa on riittävästi välituntivälineitä.				
Välituntivälineet ovat kaikkien saatavilla (säilytys ratkaistu).				
Oppilaat osallistuvat koulupäivän aikaisen liikkumisen suunnitteluun.				
Pihan virikkeellisyyttä on lisätty koulun omilla toimilla (esim. pihamaalaukset).				
Koulun pihalla on pelialue ja riittävästi muita toimintapaikkoja.				
Koulun liikuntasali on käytössä välituntiliikkumisessa.				
Koulun muita sisätiloja käytetään välituntiliikkumisessa.				
Oppilaat liikkuvat aktiivisesti koulupäivän aikana ja ovat mukana suunnittelemassa/järjestämässä yhteisiä liikunnallisia tapahtumia.				
Oppituntien aikana				
Opetuksessa on sovittu käytännöistä, joilla istumisjaksot oppitunneilla katkaistaan.				
Toiminnallisia menetelmiä hyödynnetään eri aineiden oppitunneilla.				
Koulun opetustiloja on muokattu siten, että ne lisäävät toiminnallisuutta oppitunneilla.				
Koulumatkoilla				

Oppilaita kannustetaan liikkumaan koulumatkat kävellen tai pyöräillen.				
Koululla on toimenpiteitä koulumatkojen aktivoimiseksi (esim. koulumatkakortit, kampanjaviikot).				
Ruokapalvelut opetuksen tukena				
Kouluruokailussa huomioidaan terveystieteiden näkökulma				
Koulussa tarjottava ruoka on kouluruokailuohjeiden mukaisesti terveellistä ja maittavaa.				
Oppilaita ohjataan syömään kouluateria kokonaisuutena (esim. lautasmalli esillä, opettaja ohjaa ja toimii mallina).				
Koulun henkilökunnan ja oppilaiden ruokaan ja ruokailuun liittyviä toiveita kuunnellaan ja toteutetaan.				
Kouluruokailu on miellyttävä tilanne				
Ruokailutilat ovat viihtyisät.				
Ruokailutilanne on rauhallinen.				
Ruokailuun on varattu riittävästi aikaa ja se ajoittuu sopivasti suhteessa koulupäivän pituuteen ja liikuntatunteihin.				
Oppilaille on mahdollisuus terveelliseen välipalaan				
Koulussa on mahdollisuus syödä iltapäivällä omia eväitä tai esim. voileipiä, hedelmiä ja/tai jogurtteja on saatavilla.				
Virvoitusjuoma- ja makeisautomaatteja ei koulussa ole, mutta vettä on saatavilla koko koulupäivän ajan.				

Avoimet kysymykset:

1. Millaisia lasten terveellisiä ruoka- ja liikuntatottumuksia edistäviä toimintoja/projekteja sinun mielestäsi koulussa pitäisi toteuttaa? *(Mikä on asia, joka kaipaisi toimenpiteitä kaikkein eniten ja jonka voisi toteuttaa opinnäytetyöprojektina?)*
2. Miten toiminto/projekti tulisi toteuttaa, jotta ne aktivoisivat oppilaita ja henkilökuntaa osallistumaan?

3. Kuka/ketkä tulisi osallistaa projektiin jo sen suunnittelu- ja toteutusvaiheessa (opettajat, oppilaat, koulun keittiön henkilökunta, liikunnanopettaja, terveydenhoitaja, rehtori jne.)?
4. Vapaa sana/huomiot: