

Ravinnon ja liikunnan merkitys nuorten mielenterveyteen-Toiminnallinen opinnäy- tetyö Alppilan lukiossa



Kamppuri, Susanna

Torikka, Senja

**Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Porvoo**

**Ravinnon ja liikunnan merkitys nuorten mielentervey-
teen-Toiminnallinen opinnäytetyö Alppilan lukiossa**

Susanna Kamppuri
Torikka Senja
STP07SN
Terveystyö
Opinnäytetyö

Susanna Kamppuri, Senja Torikka

**Ravinnon ja liikunnan merkitys nuorten mielenterveyteen-Toiminnallinen opinnäytetyö
Alppilan lukiossa**

Vuosi 2010

Sivumäärä 43

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Alppilan lukion kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää nuorten ravinto- ja liikuntatottumuksia ja mielenterveyttä suunnittelemalla, toteuttamalla ja arvioimalla ohjauspäivät aiheesta kaikille lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille. Tavoitteena oli myös tarjota opiskelijoille keinot oman mielenterveytensä edistämiseen ravinnon ja liikunnan kautta. Tarkoituksena on tuottaa koululle materiaalia, jota opetushenkilökunta voi käyttää työvälineenä opetuksen ja oppimisen tukemisessa.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään terveyden edistämistä, mielenterveyttä, liikuntaa, ravintoa ja nuoruutta ikävaiheena. Lisäksi tarkastellaan kohderyhmän ohjausta. Teoreettinen viitekehys on koottu lähdemateriaalin avulla. Lähdemateriaalina on käytetty sosiaali- ja terveysalan kirjallisuutta sekä www-dokumentteja. Ohjauksetojen sisältö on koottu teoreettisen viitekehyksen tietoon perustuen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyötyönä syksyllä 2010 ja kohderyhmänä toimivat kaikki Alppilan lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijat. Ohjaukset toteutettiin elokuussa kahtena eri päivänä Alppilan lukiossa. Ohjaus koostui ravinnon, liikunnan ja unen sekä levon merkityksestä nuorten mielenterveyteen. Ohjaus toteutettiin opetuskeskustelun, PowerPoint esityksen ja tehtävien avulla. Ohjauksetojen jälkeen opiskelijoilta sekä opinto-ohjaajilta kerättiin palautetta.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus Alppilan lukiossa onnistui hyvin. Saamamme palautteen perusteella aihe kiinnosti nuoria ja he kokivat sen tarpeelliseksi. Opinnäytetyötä ja sen tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa Alppilan lukiossa terveystasvatusta ja opinto-ohjausta suunniteltaessa. Lisäksi tuotimme Alppilan lukion Fronter verkko-oppimisympäristöön diasarjan, jota opetushenkilökunta voi hyödyntää opetuksen ja oppimisen tukemisessa.

Asiasanat: terveyden edistäminen, mielenterveys, liikunta, ravinto, nuoret

Susanna Kamppuri, Senja Torikka

The importance of nutrition and physical exercise for the mental health of the youth - A functional thesis in Alppila secondary school

Year	2010	Pages	43
------	------	-------	----

This thesis discusses the importance of nutrition and physical exercise for mental health from a health promoting point of view. The thesis was carried out in cooperation with Alppila upper secondary school. The aim was to promote students' nutrition, physical exercise and mental health habits by planning, organizing and evaluating lessons on the subject for all the first year students of the Alppila upper secondary school. The aim was also to advise the students on the benefits that healthy nutrition and physical exercise has on their mental health. The purpose was to produce the school material which the teaching staff can use as aid for teaching and learning.

The theoretical framework discusses health promotion, mental health, physical exercise, nutrition and group guidance. The theoretical framework was gathered from health care literature and www documents. The contents of the lessons were gathered from this theoretical framework.

The thesis was executed as a functional thesis in the fall of 2010. The target group for the thesis was all the first year students of Alppila upper secondary school. The lessons were held over two days in August. The lessons consisted of the importance of nutrition, physical exercise, rest and sleep affecting mental health. We used educational discussion, PowerPoint presentation and assignments to carry out the lessons. After the lessons, we received feedback from the students and the teachers.

The functional part of our thesis in Alppila upper secondary school went well. Based on the feedback we received, the students found the subject interesting and necessary. The thesis and its results can be used in the future in Alppila upper secondary school as material for lessons. In addition, we produced a slideshow for the school's virtual learning environment. The teaching staff can use the slideshow to support teaching and learning.

Keywords: health promotion, mental health, physical exercise, nutrition, youth

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3	TERVEYDEN EDISTÄMINEN	6
4	MIELENTERVEYS.....	8
5	LIIKUNTA.....	9
	5.1 Liikunta ja mielenterveys.....	10
6	RAVINTO	12
	6.1 Ravinto ja mielenterveys	13
7	NUORET	15
	7.1 Nuoruus ikävaiheena	15
	7.2 Nuorten mielenterveys.....	16
8	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	17
	8.1 Kohderyhmän valinta.....	18
	8.2 Ohjauksen suunnittelu	19
	8.3 Ohjauksen toteutus.....	21
9	ARVIOINTI.....	22
	9.1 Toimintapäivien arviointi	23
	9.2 Opiskelijoiden antama palaute	24
	9.3 Opinto-ohjaajien antama palaute	26
10	POHDINTA	26
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	32
	LIITE 1. POWERPOINT ESITYS.....	32
	LIITE 2. PALAUTEKAAVAKE.....	42
	LIITE 3. VOIMAVARARASTI-YMPYRÄ.....	43

1 JOHDANTO

Terveyden edistäminen on tärkeää kouluterveydenhuollossa ja koulumaailmassa. Suomessa koululainsäädännössä koulutyö ymmärretään opettamiseksi ja oppimiseksi. Terveys ja turvallisuus eivät kuulu siihen kuin pienenä osana. Opettaminen ja oppiminen ovat koulun varsinaisia tehtäviä, joista opettajat huolehtivat opetusministeriön ohjauksessa. Terveyden edistäminen ja terveystavoitteet ovat kouluterveydenhuollon tehtäviä ja sitä toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön tukemina. Vaikka tämä kahtiajakauma on melko selvä, on viime aikoina ollut pyrkimyksiä myös kokonaisvaltaisempaan terveyden edistämiseen. Opinnäytetyömme yhdistää nämä kaksi tahoja. Toimimme terveyden edistäjinä ohjaamalla oppilaita oppitunneilla, kuitenkin muistaen roolimme tulevana terveydenhoitotyön ammattilaisina. (Ala-Laurila, Laakso, Krogius, Pietikäinen & Terho 2002: 86-87)

WHO:n Terveet Koulut -ohjelmassa on yhdistetty oppimis- ja terveystavoitteita niin, että ne ovat yhteisessä kokonaisuudessa. Myös oppilaat ja koulun aikuishenkilöstö nähdään kokonaisuutena, johon vanhemmat ja koulun lähiympäristön aikuiset kuuluvat. Terveyden edistämisen haasteeksi nousee kouluyhteisön terveysvaikutusten sekä myönteisten että kielteisten asioiden tunnistaminen. Keskeiseksi tavoitteeksi nousee myös oppimisen tukeminen ja oppilaiden vireyden ylläpitäminen. (Ala-Laurila ym. 2002: 86-89)

Peruskoulu- ja lukioikäisten liikunta on vähentynyt. Joka kymmenes nuorista harrastaa liikuntaa vähemmän kuin kerran viikossa. Nuorista lähes kaikki syövät kouluruoan. Vaihtelua kuitenkin on siinä mitä lautaselle otetaan ja kuinka paljon. Koulupäivän aikana joka kolmas nuori syö epäterveellisiä välipaloja. Myös ravitsemuksen laatu poikkeaa suosituksista. Riittämätön uni ja lepo ovat merkittävä terveysuhka nuorille. (Haarala 2008: 368) Kouluterveyskyselyn mukaan joka kymmenennellä nuorella ei ole läheistä ystävää. Yksinäisyydestä seuraa tyytymättömyyttä, joka johtaa helposti terveyshuoliin kuten mielenterveyden häiriöihin ja päihteiden käyttöön. Keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta esiintyy 10 prosentilla lukioikäisistä. (Haarala 2008: 372)

Nuorten heikentyneet elämäntavat sekä lisääntyneet mielenterveyden häiriöt kertovat mielestämme tarpeesta terveyden edistämiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisemiselle myös koulussa. Huonontuneisiin elämäntapoihin tulee puuttua jo varhaisessa vaiheessa ennen kuin ne muodostuvat ongelmiksi. Esimerkiksi mielenterveyden edistämällä voidaan tukea ja vahvistaa nuorten henkistä jaksamista ja ennaltaehkäistä aikuisiän mielenterveyden häiriöitä.

Opinnäytetyömme käsittelee ravinnon ja liikunnan merkitystä nuorten mielenterveyteen. Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja toiminnallisen osuuden toteutimme yhteistyössä Alppilan lukion kanssa syksyllä 2010. Toiminnallinen osuus sisälsi viisi

ohjauskertaa Alppilan lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostuu terveyden edistämisen, mielenterveyden, liikunnan ja ravinnon sekä nuoruuden käsitteiden avaamisesta. Käsitteisiin sisältyvä teoria tukee havainnointiamme toiminnallisen osuuden tarpeesta.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkea sellaista toimintaa, jolla pyritään tukemaan optimaalisen mielenterveyden toteutumista. (THL 2009). Terveyden edistämisen tarkoituksena on jakaa tietoa yhteisölle ja väestölle terveyteen liittyvistä asioista (Pietilä 2010). Opinnäytetyömme tärkeimpänä tavoitteena on, että kehitymme tulevana terveydenhoitajina kohti asiantuntijuutta terveyden edistämässä sekä sairauksien ennaltaehkäisemisessä.

Terveydenhoitajan ammatissa korostuu yksilön ja ryhmän ohjaaminen. Tässä opinnäytetyössä ohjaamisen kohteena ovat nuoret. Opinnäytetyömme tarkoituksena on ohjaamisen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa kehittyminen sekä saada valmiuksia nuorten kanssa työskentelyyn.

Toimintapäivien tarkoituksena on tuoda esille keinoja, joiden kautta nuori voi edistää mielenterveyttään ravinnon ja liikunnan avulla. Nuorten tavoitteena toimintapäiviä varten on, että ohjauskerran jälkeen heillä on keinot parempaan koulujaksamiseen ja oman mielenterveyden tutkiskeluun sekä matalampi kynnys hankkia apua mielenterveyden ongelmiin.

Opinnäytetyömme on tehty yhteistyössä Alppilan lukion kanssa. Tarkoituksena on tuottaa koululle materiaalia, jota opetushenkilökunta sekä oppilaat voivat käyttää jatkossa työvälineenä opetuksen ja oppimisen tukemisessa. Opetushenkilökunnan tavoitteena on, että koulu saa materiaalia nuorten jaksamisen tukemiseen ja että Alppilan lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijat motivoituvat toimimaan siten, että jaksavat koulussa ja vapaa-ajalla.

3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistämiseen vaikutetaan yksilö- yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Yhteiskuntatasolla terveyttä määritellään tieteiden ja indikaattoreiden kautta. Ne luovat pohjaa erilaisille terveyden edistämisen asiakirjoille, ohjelmille ja laeille, ja nämä taas toimivat yksilö ja yhteisö-terveyden taustalla. Suomessa pääasiassa vaikuttavat kansainväliset ohjelmat, Suomen lai

säädäntö, sekä kansalliset terveysohjelmat ja asiakirjat. Sen lisäksi kunnilla voi olla omia terveyden edistämisen suosituksia ja kehittämisohjelmia.

Terveyden edistämisestä puhuttaessa täytyy tunnistaa, mitä terveys käsitteenä tarkoittaa. Terveys määritellään usein viitaten WHO:n määritelmään vuodelta 1948. Sen mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden tila. WHO on myös määritellyt terveyden jokapäiväisen elämän voimavarana, ei vain päämääränä. (Savola & Koskinen-Ollongvist 2005)

Terveyden edistämisen lähtökohtana on promotiivinen ja preventiivinen käsite. Promotiivinen tarkoittaa ennaltaehkäisyä eli vaikuttamista ennen ongelmien ja sairauksien syntyä. Promotiivisen terveyden edistämisen tarkoituksena on luoda mahdollisuuksia elämäntapojen parantamiseksi ja suojata terveyttä. Terveyttä suojaavat tekijät jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat yksilötasolla terveelliset elämäntavat, hyvä itsetunto ja kyky selviytyä haasteista. Yksilöllisiä ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat perustarpeet ja -toimeentulo sekä terveellinen yhteiskuntapolitiikka ja turvallinen ympäristö. Yhteisön ja yhteiskunnan tasolla tapahtuva terveyden edistäminen on pääasiassa promotiivista. (Savola & Koskinen-Ollongvist 2005: 13-16)

Preventiivinen terveyden edistäminen tapahtuu yksilötasolla. Sitä on yksilön tietojen lisääminen ja taitojen tunnistaminen sekä käyttäytymiseen liittyvien riskitekijöiden vähentäminen. Preventiivinen terveyden edistäminen on jaettu kolmeen alueeseen: primaari-, sekundaari- ja tertiari-preventio. Primaariprevention toimintamuotoja ovat terveystieteiden opetus, terveysneuvonta, seulonnat ja rokotukset. Primaaripreventio on toimintaa ennen sairauksia ja ongelmia. Sekundaaripreventiolla pyritään ehkäisemään sairauksien ja ongelmien paheneminen. Tertiari-preventio on kuntoutusta, jolla pyritään lisäämään toimintakykyä sairaudesta huolimatta. (Savola & Koskinen-Ollongvist 2005: 13-16)

Nykyään nuorten terveyden edistämisessä tarvitaan tietoa eri kulttuureista. Nuorten terveyden edistämisen vallitsevia teemoja ovat itsetunnon tukeminen, elämäntapojen ohjeistus ja ihmishuokas kasvatusta sekä oman kasvun ja kehityksen ymmärtäminen, ravitsemus- ja liikuntakasvatusta ja päihteiden käytön ehkäisy. Hyvä itsetunto ja tyytyväisyys koulumenestykseen ovat yhteydessä koulussa viihtymiseen. (Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salminen & Sirola 2002)

Nykyisen hallituksen (2007-) lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmassa sekä terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa on kiinnitetty erityistä huomiota nuorten hyvinvointiin ja sen edistämiseen sekä terveysriskien vähentämiseen. Huoli nuorten hyvinvoinnista näkyy myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa ja Ter-

veys 2015 - kansaterveysohjelmassa. Hallitusohjelmassa on lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäksi kiinnitetty huomiota liikunnan ja kulttuurin merkitykseen hyvinvoinnin edellytyksenä. (Luoma, Pietikäinen & Jokela 2008)

Myös maailmalla on asetettu tavoitteita lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi. YK eli Yhdistyneet Kansakunnat on maailmanlaajuinen hallitusten välinen yhteistyöjärjestö, joka on perustettu vuonna 1945. Se perustettiin edistämään kansainvälistä rauhaa ja turvallisuutta sekä oikeudenmukaisuutta ja ihmisoikeuksia. YK:n tämän hetkessä ohjelmassa on vuosituhannen julistuksen tavoitteisiin pääseminen. Vuosituhannen julistuksen tavoitteet laadittiin vuoden 2000 YK:n huippukokouksessa ja kaikkiaan 189 maan valtionpäämiehet sitoutuivat siihen. Aikarajaksi on asetettu vuosi 2015. Yksi YK:n vuosituhattavoitteista on, että kaikilla maailman lapsilla olisi mahdollisuudet peruskoulutukseen. (UN 2010)

Health for All in the 21st Century eli Health 21 on Euroopan WHO:n jäsenien vuonna 1999 tekemä dokumentti, jonka keskeisimpänä tehtävänä on terveyden edistäminen Euroopassa. Tärkeimpänä tavoitteena on taata kaikille täydet mahdollisuudet terveyteen. Health 21 on keskittynyt ohjelmassaan erityisesti lapsiin ja ikääntyneisiin. Myös alkoholin, huumeiden ja tupakan väärinkäytön vähentäminen on tärkeä kohde Health 21 ohjelmassa. Ohjelmassa mainitaan muun muassa perheiden tukeminen, lasten ja nuorten hyväksikäytön, huumeidenkäytön, tapaturmien ja ei-toivottujen raskauksien vähentäminen sekä mielenterveyden edistäminen. (World Health Organization Europe 2010)

4 MIELENTERVEYS

Mieli on vanha sana suomen kielessä ja sillä on tarkoitettu järkeä ja ymmärrystä. Sana mieli on saanut lukuisia merkityksiä, joita on hyvin vaikeaa erottaa toisistaan. Mieli tarkoittaa ihmisen henkistä olemusta, luonnetta, tunnetta, ajatuksia ja asioiden tarkoitusta sekä merkitystä. Mielenterveys on aina pitänyt sisällään sen käsityksen, että mieli voi olla sekä terve että sairas. Mielitaudit ja mielisairaudet muuttuivat ensin psykiatrisiksi sairauksiksi ja vasta 1980-luvulla mielenterveydenhäiriöiksi. (Heikkinen, Henrikson, Lönnqvist, Marttunen & Partonen 2009: 27)

Maailman Terveysjärjestön (WHO) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö sopeutuu arkielämäänsä haasteisiin ja stressiin, ymmärtää omat kykynsä, kykenee työskentelemään tuottavasti sekä antaa oman panoksensa yhteiskunnalle. Terveys määritellään täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvointitilana, ei ainoastaan sairauksien tai vammojen puuttumisena. (Heikkinen ym. 2009: 26-27)

Mielenterveys järkkyy ajoittain. Suru ja pettymykset, pelot, ahdistuneisuus ja nukahtamisvaikeudet ovat osa jokaisen ihmisen elämää. Mielenterveyden häiriöiden määrittelemisen on vaikeaa, joskus jopa mahdotonta, koska monet mielenoireet kuuluvat myös ajoittaisina jokapäiväiseen elämään. Mielenterveydenhäiriöistä on kyse, kun henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös haittaavat hänen toimintakykyään, ihmissuhteitaan tai aiheuttavat kärsimystä. Vakava mielenterveydenhäiriö voi lamauttaa ihmisen täysin. Kun oireista tulee pitkäkestoisia ja ne rajoittavat elämää huomattavasti, on kyse sairaudesta. (Huttunen 2008)

Psykiatrisessa hoitotyössä mielenterveyttä käsitellään ongelma- ja häiriönäkökulmasta. Kliinissä työssä potilasta kuvataan yksilötasolla. Hänen persoonallisuuden piirteitään, ongelmiaan, oireitaan sekä toimintakykyä havainnoidaan. Mielenterveydeltään häiriintyneen ja normaalin raja on aina suhteellinen. Mielenterveydenhäiriöksi ei tulisi sekoittaa yksilön ja yhteiskunnan välisiä ristiriitoja tai uskonnollisesti, seksuaalisesti tai poliittisesti poikkeavaa käyttäytymistä. (Heikkinen ym. 2009: 26)

5 LIIKUNTA

Suomen kielen sanalle liikunta on vaikeaa löytää vastaavaa käännoästä muista kielistä, sillä esimerkiksi englanninkielessä liikuntaa vastaavia sanoja on useita kuten ”sport” eli urheilu, ”physical education” eli liikuntakasvatus ja ”physical activity” eli fyysinen aktiivisuus. Nämä englanninkielen sanat kuvaavat jotain puolta liikunnan käsitteestä. Liikuntaa voidaan siis pitää hyvin monipuolisena ja laajana käsitteenä. (Malk & Taponen 2009: 10)

Fyysiseen aktiivisuuteen määritellään mikä tahansa lihassupistuksen aikaansaama kehon liike, joka muuttaa energiankulutusta lepotilaa suuremmaksi. Keskeisintä on lihasten supistuminen ja siitä aiheutuva energiankulutus (Fogelholm ym. 2005: 50). Liikunta on tarkoituksenmukaisesti fyysistä aktiivisuutta, jolla pyritään kunnon kohoamiseen, terveyden ylläpitämiseen tai elämysten kokemiseen. Liikunta on tahtoon perustuvaa, hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, mikä saa aikaan energiakulutuksen nousun. Lisäksi liikunta on ennalta harkittuihin tavoitteisiin tähtäävää. (Malk & Taponen 2009: 9)

Fyysisellä inaktiivisuudella tarkoitetaan lihasten vähäistä käyttöä tai täydellistä käyttämättömyyttä. Jos fyysinen inaktiivisuus jatkuu pitkään saattaa elinjärjestelmien rakenteissa ja toiminnossa ilmetä heikkenemistä. (Vuori 2006: 37)

Fyysisten terveysvaikutusten lisäksi liikunta vaikuttaa positiivisesti myös mielenvireyteen ja henkiseen hyvinvointiin. (Aaltonen 2003: 144) Liikunnan kautta voidaan kokea suuria tunteita kuten esimerkiksi tunteet, että kuuluu johonkin yhteisöön sekä oppimisen ja osaamisen tun-

teet. Nämä tunteet ja kokemukset tarjoavat ikimuistoisia hetkiä joita ei muualta voi välttämättä kokea. (Heikinaro-Johansson 2003: 24,29.)

Liikunnan kautta saadut kannustavat kokemukset ja elämykset antaa voimaa myös nuoren koulutyöstä suoriutumiseen sekä keskittymiskyvyn paranemiseen ja sosiaalisten kontaktien lisääntymiseen. (Aaltonen 2003: 146) Liikunnan kautta nuori joutuu ottamaan kaverinsa huomioon ja saa näin vuorovaikutuksellisia kontakteja. Nuoren empaattisuus sekä auttamisen halu edistyvät liikunnan kautta sekä käsitys omasta itsestään. Nuori oppii tutkimaan itseään uudella tavalla ja maailmankuva sekä minäkäsitys muokkautuvat ehyemmäksi. (Mertaniemi 1998:13-14.)

5.1 Liikunta ja mielenterveys

Liikunta vaikuttaa ihmiseen niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Suurelta osin liikunta on käyttäytymistä, jota ihmisen psyyke säätelee. Liikunta saa ihmisessä positiivisia tunteita aikaan, kuten hyvän mielen, energisyyden lisääntymisen ja rentoutumisen. Negatiivisia tunteita ovat kyllästyminen ja ärtyisyys. Koemme samanlaisia tunteita minkä tahansa toiminnan yhteydessä, kuten esimerkiksi laiskotellessa tai levätessä. (Marttunen 2009)

Viime vuosina liikuntaa on käytetty myös terapeuttisena hoitomuotona. Liikunnan avulla ihminen pystyy purkamaan ahdistuneisuutta, ilmentämään itseään ja löytämään yhteyksiä omaan tunne-elämäänsä. Liikunta antaa myös tunteen, että ihminen on tehnyt jotakin hyvää, joka lisää tyytyväisyyttä omaan itseensä, mikä puolestaan lisää itsearvostusta. Liikunta purkaa levottomuutta, ahdistusta ja stressiä sekä liikunta auttaa näin myös depression hallinnassa. Liikunta on terveyden edistäjä mutta myös terveyden ylläpitäjä. Erinomaisia tuloksia on saatu liikunnan ja psykoterapian välisistä yhteyksistä. On tärkeää huomioida myös unen, ravinnon, liikunnan ja läheisten tuen merkitys ihmiselle. (Kaakkuriniemi & Turhala 2006)

Liikunta tehostaa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa. Fyysisen kunnon kasvaessa psyykinen hyvinvointi paranee, joka aiheutuu hapenkulutuksen tehostumisesta. Kestävyysharjoittelu alentaa leposykettä ja verenpainetta sekä plasman katekoliamiinipitoisuuden alentumista. Nämä ovat merkkejä alentuneesta sympaattisen hermoston aktiivisuudesta. (Koivumäki, Lintunen & Säiliä 1995: 28-29)

Monoamiinihypoteesin mukaan hermojen välittäjäaineiden pitoisuudet aivoissa lisääntyvät fyysisen harjoittelun aikana, joka puolestaan on yhteydessä depressiivisyyden vähenemiseen. Endorfiinihypoteesin mukaan endorfiinin erittyminen aivossa lisääntyy tai haihtuminen hidastuu.

tuu aerobisen harjoittelun myötä. Endorfiinilla on morfiininkaltainen vaikutustapa eli kipua lievittävä ja hyvinolontunnetta lisäävä vaikutus.

(Koivumäki ym. 1995: 28-29)

Lämpövaikutusmallin mukaan fyysisessä rasituksessa kehon lämpötila nousee, joka saa aikaan ahdistuneisuusoireiden vähenemisen. Voimakkaan liikunnan aikana kehon lämpötila saattaa nousta jopa 40 asteeseen ja se voi olla koholla monta tuntia liikuntasuorituksen jälkeenkin. Lihasjännityksen alentuminen koetaan ahdistuneisuuden vähenemisenä. Samankaltaisia vaikutuksia on todettu myös saunan ja lämpimän suihkun jälkeen. (Koivumäki ym. 1995: 29)

Huono suorituskky liitetään yleensä masennus ja ahdistuneisuusoireisiin, jolloin masentunut ja ahdistunut ihminen ei jaksa harrastaa liikuntaa. Usein lapsuudessa opittu liikunnallinen elämäntapa säilyy myös aikuisuuteen saakka. Liikunnan ja mielenterveyden välisiä yhteyksiä on tutkittu nuorilla melko vähän. Mutta aikuisilla liikunnan ja mielenterveyden välisistä yhteyksistä on selvinnyt, että liikunnan tulisi olla omaehtoista, kullekin ihmiselle sopivaa eikä pakonomaista. Säännöllisen aerobisen liikunnan harrastamisen on todettu kohottavan mielialaa ja auttavan myös masennukseen ja ahdistukseen. Usein nuorelle liikunta antaa hyvää oloa, joka liittyy liikunnan rentouttavaan ja virkistävään vaikutukseen. Mielihyvän tunteen taustalla voi olla kokemus kehon hallinnasta, joka taas puolestaan kertoo parantuneesta itsetunnosta ja itseluottamuksesta. (Marttunen 2009)

Pakkoliikunta ei edistä psyykkistä hyvinvointia vaan herättää vihan tunteita ja vähentää hyvinvointia. Tämä on ongelmana etenkin nuorten kohdalla, sillä nuorten kunto on kohtalainen ilman jatkuvaa harjoittelua. Ja näin ollen myös liikunnalle asetetut tavoitteet saattavat tuntua vierailta. Siksi on tärkeää, että nuoret eivät aseta liian kovia paineita itselleen, jotta kiinnostus liikuntaa kohtaan voisi jatkua pitempään. (Fogelholm 2005: 50)

Lisäksi ulkoinen motivaatio on hyvin tärkeää, varsinkin myönteinen ja kannustava motivointi. Koulun tulisi entistä enemmän kannustaa nuoria liikkumaan ja järjestää nuoria kiinnostavia lajeja tunneille. Kilpailua tulee välttää, sillä on tärkeää, että jokainen saa onnistumisen kokemuksia. Kaikille soveltuvaa liikunta muotoa ei ole olemassa, sillä yksilölliset mieltymykset ovat hyvin erilaisia. Kuitenkin huippuelämyksiä tai ajan rientoa (flow) tuottava liikunta vaikuttaa positiivisella tavalla mielenterveyteen. Liikunta saa ihmisen unohtamaan ainakin hetkeksi arjen murheet. Huippuelämyksen voi saavuttaa kilpailumenestyksestä tai itsensä voittamisesta. (Fogelholm 2005: 50)

Jotta liikunta edistäisi psyykkistä hyvinvointia, tulee sen olla omaehtoista, mielekästä ja henkilökohtaisia tavoitteita palvelevaa. Liikunnan ollessa omaehtoista edistää se hallinnan tunnetta. Tällöin nuorella on mahdollista toteuttaa omia tavoitteita. Liikunnan tulee olla inten-

siivistä, koska tällöin saadaan paras mahdollinen tulos aikaiseksi. Liikunnassa tulee ottaa huomioon fyysiset edellytykset, kuten ikä ja terveys. Leikinomaisuutta ja vaihtelua ei tule unohtaa. (Fogelholm 2005: 50)

6 RAVINTO

Ihminen saa ravinnosta elimistön toiminnan kannalta välttämättömät raaka-aineet. Rasvat, hiilihydraatit ja proteiinit ovat energiaravintoaineita ja vitamiinit sekä kivennäisaineet suojaravintoaineita. Ruoka, joka on monipuolista ja koottu ravintoainesuositusten mukaan riittää yleensä kattamaan ravinnontarpeen. Liikunnan säännöllinen harrastaminen tuo ihmiselle mahdollisuuden vapaampaan ja runsaampaan ravinnon käyttöön. Liian runsas ravintoaineiden saanti ja liikunnallinen inaktiivisuus johtavat ylipainoon. Ne saattavat lisäksi aiheuttaa hampaiden reikiintymistä, diabetesta sekä tuki- ja liikuntaelintensairauksia. Epäterveelliset ravintotottumukset yhdessä vähäisen liikunnan kanssa voivat siis heikentää sekä fyysistä että henkistä terveyttä. (Heikkinen & Vuori 1980)

Hyvä ruoka on maukasta ja vaihtelevaa. Hyvän ruoan perustana pitäisi olla kasvipерäinen ruoka, kuten täysjyväviljavalmisteet, kasvikset, hedelmät ja marjat sekä peruna. Se sisältää myös eläinperäisiä tuotteita sekä kasviöljyjä, mutta pienemmissä määrissä. Sopiva energiansaanti sekä oikea ruokaryhmien välinen suhde varmistavat, että kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita saadaan runsaasti. Oikea energiaravintoaineiden keskinäinen suhde on: hiilihydraatteja 50-60%, rasvaa 25-35% ja proteiineja 10-20% kokonaisenergiasta. (Lahti-Koski 2009)

Mitä pienempi energian tarve on, sitä tärkeämpiä ovat päivittäiset terveelliset ja monipuoliset ruokavalinnat, jotta suojaravintoaineita saadaan tarpeeksi. Aina ruoka ei kuitenkaan yksinään riitä turvaamaan monipuolista energiansaantia, varsinkaan suojaravintoaineiden saantia. Silloin tarvitaan lisäravintovalmisteita. (Lahti-Koski 2009)

Kouluikäiset lapset sekä nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen. Nuorille on tärkeää aterioiden säännöllisyys ja terveelliset välipalat. Kouluruokailu onkin tärkeä osa nuoren päivittäistä ravinnonsaantia. Kouluruokailu edistää oppilaan hyvinvointia ja ylläpitää työvireyttä koulupäivän aikana. Sen tulisi kattaa noin kolmannes päivän ravinnon tarpeesta valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuosituksen mukaan (2008). Opetushallitus ja Kansanterveyslaitos suosittelevat, että kouluissa ja oppilaitoksissa ei olisi myytävänä makeisia, virvoitusjuomia tai sokeroituja mehuja. Myös kodin asettama esimerkki on tärkeä. Se vaikuttaa lasten ja nuorten ruokailuun, jolloin aikuisten vastuulla on tehdä terveelliset valinnat helpoiksi. Perheen yhteiset ruokailuhetket ovat tärkeitä. (Pietinen 2009)

Terveellisessä ravitsemuksessa on oleellista, että saadaan kaikkia energiaravintoaineita oikeassa suhteessa. Yhtä tärkeää on kuitenkin myös ravinnon maukkaus sekä ruokailuhetkestä nauttiminen. Myös itse ruokailu hetki voi tuottaa mielihyvää. Jos jokin elintarvike ei ole syöjälleen mieleinen voidaan muistaa, että monen elintarvikkeen voi korvata toisella. Esimerkiksi palkokasvit korvaavat lihaa sekä juustot maitoa. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2005)

6.1 Ravinto ja mielenterveys

Ravinnolla on merkitystä mielenterveyteen. Moni ravinnollinen tekijä vaikuttaa mielenterveyteen, mukaan lukien koko energian saanti, ravintoaineiden saanti, alkoholin kulutus sekä vitamiinien ja hivenaineiden saanti. Suositusten mukaisella ravinnolla ja ruokailuvälien noudattamisella nuori saa tarvitsemansa ravintoaineet ja pysyy niin sanotusti ”hyvällä tuulella”. Hiilihydraateilla, pehmeillä rasvoilla sekä tietyillä aminohapoilla voidaan vaikuttaa mielenterveyteen, jaksamiseen sekä aivojen toimintaan (Gustafson 2009). Toisaalta ruoka voi myös tuottaa mielihyvää sekä rentouttaa ja näin vahvistaa henkilön henkisiä voimavaroja. Ruoka ei ole lääke, eikä paranna mielenterveydenhäiriöitä, mutta oikeanlaisella ravinnolla voidaan ennaltaehkäistä sairauksien syntyä, sillä henkinen terveys on muutakin kuin sairauden puuttumista. (Sihvola 2010)

Ihmisen aivojen energian tarve on suuri ja tämä tarve on vielä suurempi kehittyvällä nuorella. Muutokset ravintoaineiden saannissa vaikuttavat aivojen kemiallisten aineiden sekä hermojen toimintaan. Ravintoaineiden saanti vaikuttaa aivojen välittäjäaineisiin, jotka kuljettavat hermoimpulsseja aivoissa ja vaikuttavat siten mielialaan, unirytmiiin sekä ajatteluun. Puutokset tietyissä vitamiineissa ja hivenaineissa voivat vahingoittaa hermoja ja aiheuttavat muutoksia muistissa, ongelmanratkaisukyvyssä sekä heikentävät aivotoimintaa. (Gustafson 2009)

Ravinto koostuu energiaravintoaineista sekä suojaravintoaineista. Hiilihydraatit, proteiinit sekä rasvat ovat energiaravintoaineita ja suojaravintoaineita ovat vitamiinit sekä kivennäisaineet. Proteiinit ja rasvat kuuluvat myös suojaravintoaineisiin. Energiaravintoaineita ja suojaravintoaineita tarvitaan lämmöntuottoon, perusaineenvaihduntaan sekä liikkumiseen. Nuoret tarvitsevat energiaravintoaineita myös kasvuun ja kehitykseen. Lisäksi kaikilla vitamiineilla sekä kivennäisaineella on niille uniikkeja vaikutuksia. (Aro ym. 2005)

Hiilihydraateilla on suuri vaikutus ihmisen mielialaan. Hiilihydraatit tarjoavat energiaa elimistölle sekä erityisesti aivoille. Hiilihydraatteja saa viljatuotteista, perunoista, pastoista ja hedelmistä sekä vihanneksista, sekä erityisesti karkeista, kekseistä, kakuista ja limuista. Varsin-

kin monet nuorten suosimat pikaruokat ja epäterveelliset välipalat ovat hiilihydraattipitoisia. Hiilihydraatit voidaan jakaa nopeisiin ja hitaisiin hiilihydraatteihin sen mukaan, kuinka nopeasti ne nostavat verensokeria eli kuinka suuri tai pieni glykeeminen indeksi niillä on. Mitä pienempi glykeeminen indeksi on, sitä terveellisempi nautittu hiilihydraatti on ja sitä paremmin se pitää verensokeria tasaisena. Suuren glykeemisen indeksin omaaville hiilihydraateille, joita saadaan esimerkiksi karkeista, vaaleasta leivästä tai limuista, on tyypillistä se, että ne nostavat verensokeria nopeasti ja myös laskevat verensokeria nopeasti. Pienen glykeemisen indeksin omaavat hiilihydraatit, kuten täysviljatuotteet, hedelmät ja kasvikset, imeytyvät hitaasti ja pitävät verensokerin tasaisena pidemmän aikaa. (Lahti-Koski 2009)

Ravinnosta saatu hiilihydraatti pilkkoutuu glukoosiksi eli sokeriksi, joka on aivojen tärkein ja ainoa energianlähde. Aivot tarvitsevat energiaa joka päivä ja käyttävät eniten hiilihydraateista saatua sokeria koko elimistössä. Jos nuori syö epäsäännöllisesti ja verensokeri pääsee laskemaan, mieli ärtyy sekä keskittyminen vaikeutuu. (Aro ym. 2005; Sihvola 2010) Vaikka monet suuren glykeemisen indeksin sisältävistä hiilihydraateista koostuvat ateriat tuovat ihmiselle nopean mielihyvän ja energiapiikin, myös sen sisältämän sokerin takia, tulisi nuorten kuitenkin ymmärtää tämän vaikutuksen lyhytkestoisuus. Hiilihydraattipitoisia välipaloja pidetäänkin nopeana helpotuksena. Ne vaikuttavat nopeasti vieden näläntunteen, mutta vaikutus myös lakkaa nopeasti. Tästä seuraa, että nuoren mieliala on koko ajan muutoksessa. (Gustafson 2009)

Proteiineja saa lihatuotteista, maitotuotteista ja kananmunista. Kasvissyöjälle tärkeitä proteiinin lähteitä ovat pavut ja herneet sekä pähkinät ja soijatuotteet. Ravinnon proteiinit koostuvat 20 erilaisesta aminohaposta, jotka vaikuttavat aivojen toimintaan sekä mielenterveyteen. Eräistä aminohapoista valmistetaan aivojen hermovälittäjäaineita, jotka siirtävät viestejä hermosolusta toiseen ja ovat siten aivojen toiminnan edellytys. Yhdellä aminohapolla on erityisesti vaikutusta mielenterveyteen. Aminohaposta nimeltä tryptofaani valmistetaan aivojen mielihyvähormonina toimivaa serotoniinia, jonka on todettu vaikuttavan henkiseen hyvinvointiimme säätelemällä mielialaa, parantamalla stressinsietokykyä ja henkistä suorituskykyä ja muistamista. (Aro ym. 2005; Sihvola 2010) Proteiinien puute voi aiheuttaa lievää masennusta ja jopa aggressiivista käyttäytymistä. Koska proteiineilla on niin suuri merkitys aivojen toimintaan, ihminen huomaa melko nopeasti niiden puutteen. (Gustafson 2009)

Ihmisen aivoista 60 % on rasvaa. Kuinka paljon ja millaista rasvaa ihminen kuluttaa on merkitystä sekä fyysiseen terveyteen että mielenterveyteen. Rasvoilla on merkitys kognitiiviseen ja emotionaaliseen toimintaan sekä käyttäytymiseen. (Wong 2004) Rasvat voidaan jakaa pehmeisiin ja koviin rasvoihin. Pehmeitä rasvoja ovat kasviperäiset rasvat sekä kalasta saatu rasva. Pehmeät rasvat ovat niin sanotusti terveellisiä rasvoja sekä välttämättömiä ihmiselle. Kovia rasvoja saa liha- sekä maitotuotteista. Kovat rasvat ovat epäterveellisempiä kuin pehmeät

rasvat. Tärkeimpiä rasvojen lähteitä nuorille on kala, jota ravintosuositusten mukaan pitäisi syödä kolme kertaa viikossa. (Aro ym. 2005)

Pehmeät rasvat ja varsinkin niiden sisältämä omega-3-rasvahappo ovat tärkeitä aivoille. Omega-3-rasvahappoja on runsaasti aivosolujen kalvoilla, jossa ne niin sanotusti öljyvät aivojen hermostokoneistoa ja auttavat siten ajatuksenkulussa (Sihvola 2010). Pehmeät rasvat ovat hyödyllisiä masennuksen estämisessä, ne auttavat kohtuudella nautittuna myös stressin ja bipolaarihäiriön hoidossa. Rasvojen ja kolesterolin vähentäminen ruokavaliossa vaikuttaa mielialaan aiheuttaen vihaa ja aggressiivista käyttäytymistä. Puutokset Omega 3-rasvahapoissa saattavat johtaa masennukseen. Toisaalta on todettu, että jos nauttii riittävän määrän Omega 6-rasvahappoja, sillä on positiivista vaikutusta skitsofrenian hoidossa. (Gustafson 2009)

Myös vitamiineilla ja hivenaineilla on vaikutus ihmisen mielenterveyteen. Puutostilat saattavat aiheuttaa vakaviakin mielenterveydellisiä ongelmia. Vitamiineja ja hivenaineita saa tarpeeksi, kun nauttii monipuolista ravintoa, johon sisältyy tarpeeksi erilaisia vihanneksia, hedelmiä ja marjoja.

B-vitamiineihin kuuluu B1, B3, B5, B6 ja B12 vitamiinit. Kaikilla näillä on vaikutusta keskittymiskykyyn, muistiin sekä mielialaan, mutta vitamiinien B3 ja B12 puutokset voivat aiheuttaa masennusta ja psykoosia. B-vitamiineihin kuuluvan foolihapon puutos voi aiheuttaa psykoosia. (Aro ym. 2005)

C-vitamiini ja E-vitamiini parantavat mielenterveyttä ja niillä on positiivista vaikutusta mielenterveydenhäiriöiden hoidossa. Samoin magnesium parantaa mielenterveyttä ja sen puutos-tila voi johtaa unettomuuteen sekä masennukseen. Sinkki parantaa kognitiivisia toimintoja sekä keskittymiskykyä. Sinkin puutostila voi johtaa masennukseen, motivaation häviämiseen sekä tarkkaamattomuuteen. (Wong 2004)

7 NUORET

7.1 Nuoruus ikävaiheena

Nuoruusikä ajoittuu noin vuosiin 12-22 riippuen nuoren ihmisen omasta kehitystahdista. Se ajoittuu juuri lapsuuden ja aikuisuuden väliin ja on ihmisen suurimman muutoksen aikaa niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Nuoruusiän voi jakaa kolmeen eri osaan: varhaisnuoruus (11-14 vuotta), keskinuoruus eli varsinainen nuoruus (14-18 vuotta) ja myöhäisnuoruus (18-23 vuotta). Opinnäytetyömme kohderyhmä ovat lukion ensimmäisen vuosikurssin oppilaat, jotka ovat 15-17-vuotiaita ja sijoittuvat keskinuoruuden vaiheeseen. (Ala-Laurila ym. 2002: 103-125)

Keskinuoruus on vanhemmista irtautumisen aikaa, joka johtaa sekä vapautumisen tunteisiin että yksinäisyyden kokemiseen. Erityisen yksin nuori on seksuaalisuutensa kanssa. Nuoren mielialat vaihtelevat murrosiässä, joka on tiiviimmillään keskinuoruudessa. Nuori on altis sekä ylemmydentunteille että voimakkaille syllisyyden- ja häpeäntunteille. Keskinuoruudessa nuori voi vaikuttaa muiden silmiin narsistiselta. Usein rakkauden kohteetkin valitaan narsistisesti, kun etsitään omaa peilikuvaa. Keskinuoruus on tunteiden myllerrystä. Irtaantuminen lapsuudesta ei ole mahdollista ilman kivuliaita tunteita. Surrestaan mennyttä lapsuutta nuori ei usein tunnista surunsa syytä. (Ala-Laurila ym. 2002: 103-125)

Fyysisiä muutoksia keskinuoruudessa ovat keskushermoston kehitys, fyysinen kasvu ja kehitys, hormonaaliset muutokset sekä tunne-elämän, ajattelun, käyttäytymisen ja ihmissuhteiden muutokset. Autonomian saavuttaminen on kuitenkin nuoruusiän tärkein kehitysvaihe. (Marttunen 2009)

7.2 Nuorten mielenterveys

Nuorten asema on vuosikymmenten aikana parantunut länsimaaisessa yhteiskunnassa. Nykyään nuorella on aikaa psyykkiseen kasvuun ja hän voi olla mukana kulttuurin kehittymisessä. Pääsääntöisesti Suomessa nuori elää taloudellisessa hyvinvoinnissa. Samaan aikaan nuoriin kuitenkin kohdistuu uudenlaisia paineita, jotka hankaloittavat nuoren kehittymistä aikuiseksi. Moderni yhteiskunta synnyttää uusia jännitteitä. Yhteiskunnallinen muutos ja teknologian kehitys vaikuttavat niin nuorten kuin aikuistenkin elämään. Nykyään seksuaalisuus on vapautunut, perherakenne muuttunut ja kaupallisuus lisääntynyt. Vielä ei tiedetä minkälaisen kasvupohjan nämä muutokset antavat nuorille nyt ja tulevaisuudessa. On kuitenkin hyvä muistaa, että nuoret reagoivat herkästi yhteiskunnallisiin muutoksiin. Varsinkin vanhempien työttömyys ja taloudelliset vaikeudet sekä heidän voimiensa ehtyminen näkyvät lapsissa ja nuorissa ehkä viiveellä. Nuori ja häntä ympäröivä maailma muuttuvat jatkuvasti. Muutokset heijastuvat nuorten mielenterveyteen ja nuorten psyykkisiin häiriöihin. (Aalberg & Siimes 2007; Hannukkala & Salonen 2005: 14-24)

Yleisesti ottaen nuoret voivat hyvin ja noin 70 prosenttia lapsista ja nuorista voi psyykkisesti hyvin. Silti noin kolmannekselle kasaantuu entistä enemmän ja vaikeampia ongelmia. Mielen pahoinvointi ulottuu nykyään yhä nuorempiin. Tutkimuksissa on havaittu, että psyykkiset ongelmat ovat yllättävän yleisiä jo alle kouluikäisillä. Näiden ongelmien ennaltaehkäisemisessä, huomaamisessa ja hoidossa korostuu myös terveydenhoitajan rooli. (Hannukkala & Salonen 2005)

Nuorista noin 15-25 prosentilla on sellaisia psyykkisiä häiriöitä, että he hyötyisivät jostain hoidosta ja noin 7-8 prosentin arvioidaan olevan erityisen psykiatrisen hoidon tarpeessa. Tavallisimpia nuorten psyykkisiä häiriöitä ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, käytöshäiriöt ja päihdehäiriöt. Käytöshäiriöt voivat kuulua normaaliin kehitykseen, mutta samojen käytöshäiriöiden taustalla saattaa olla erilaisia psyykkisiä vaikeuksia. Nuorten eri tavoin ilmenevän pahoinvoinnin taustalla voi olla monenlaisia huolia, jotka saattavat liittyä yksinäisyyteen, ulkonäköongelmiin tai seurustelu- ja kouluongelmiin. (Hannukkala & Salonen 2005)

Kuolemaan liittyvät ajatukset ovat nuorilla yleisiä, mutta itsemurhan suunnittelu ei kuulu terveeseen kehitykseen. Itsemurhayrityksen tekee vuosittain 4-8 prosenttia yläasteikäisistä tytöistä sekä 2-4 prosenttia yläasteikäisistä pojista. Nuorisopsykiatri Mauri Marttusen mukaan jokainen itsemurhayrityksen tehnyt nuori tarvitsee myös psykiatrista ohjausta. (Hannukkala & Salonen 2005)

Masennussairaudet esiintyvät ensimmäistä kertaa nuoruusiässä. Tytöillä depressiot ovat kaksi kertaa yleisempiä kuin pojilla ja aikuisilla. Hyvin yleistä on, että nuori kärsii samanaikaisesti useammasta kuin yhdestä mielenterveydenhäiriöstä, esimerkiksi nuorella voi olla samanaikaisesti vakava päihdeongelma sekä depressio. Hoidettuna nuoren masennuksen parantumisprosentti on 90, vaikkakin uusiutumisen riski on silti olemassa. Hoitamaton masennus voi alentaa itsetuntoa sekä häiritä opiskelua ja vaikeuttaa siten työhön pääsyä. (Hannukkala & Salonen 2005: 18-19)

8 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2009, jolloin teimme alustavaa suunnitelmaa ja ideointia. Suunnittelun jälkeen aloitimme teoreettisen viitekehyksen tekemisen ja perehdyimme aihetta koskeviin aineistoihin. Näiden pohjalta meille muodostui kokonaiskuva ravinnon ja liikunnan merkityksestä nuorten mielenterveyteen ja meille alkoi hahmottua, mitä asioita painotimme toimintapäivissä.

Olimme keväällä 2010 yhteydessä koulun yhteyshenkilön kanssa ja sovimme, että toteutamme toimintapäivät syksyllä. Syksyn aikataulu ei ollut vielä keväällä varmistunut, joten olimme yhteydessä koulun yhteyshenkilön kanssa loppukesästä, jolloin saimme myös varmistuksen aikataulusta ja luokista, joissa ohjauksen toteutamme.

Ohjaukset sijoituivat kahdelle eri päivälle, sillä pidimme ohjausta kaikille lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille. Ohjaukset olivat kestoaltaan 75 minuuttia. Ohjausta suunniteltaessa perehdyimme erilaisiin ohjausmenetelmiin ja sen kautta löysimme myös meil-

le sopivan tavan ohjata ryhmää. Painotimme ohjauskerroissamme tutkimustiedon pohjalta esille nousseita asioita.

8.1 Kohderyhmän valinta

Kun nuori siirtyy peruskoulusta lukioon, tarvitsee hän yhä enemmän sosiaalisia valmiuksia. Lukio-opiskelu on nykyään kurssiluonteista ja on havaittu, että oppilaiden yhteenkuuluvuuden tunne vähentyy lukioaikana. Lukiossa opiskelu muuttuu oma-aloitteisemmaksi ja nuorelta vaaditaan määrätietoisuutta sekä itsekuria. Monelle nuorelle koulumaailma on täysin erilainen lukiossa kuin yläasteella ja se saattaa aiheuttaa kehittyvässä nuoressa suuria tunnemyrskyjä. (Ala-Laurila ym. 2002)

Lukion ensimmäisen vuosikurssin oppilaat vahvistuivat kohderyhmäksi, kun mietimme kenelle aihe olisi ajankohtaisin ja kenelle siitä olisi eniten hyötyä. Uusi maailma lukiossa ja uudet kaverit voivat muuttaa paljon monenkin nuoren elintapoja sekä vapaa-ajan elämää. Lukioaikana nuori on vielä keskinuoruuden vaiheessa ja kokeilee rajojaan moneen suuntaan. Lisäksi lukio-aika muodostaa uudenlaisia paineita koulussa menestymiseen sekä ulkonäköongelmiin. Tällöin nuoret ovat herkinä mielen ailahtelulle. Ennen kuin mielenhäiriöt muodostuvat ongelmiksi koimme tärkeäksi terveyden edistämisen kannalta, että nuoret saavat tietoa mielenterveydestä sekä sen ongelmien torjumisesta oikeanlaisen ravinnon, liikunnan ja riittävän unen ja levon avulla.

Kouluterveyskyselyn (STAKES, 2007) mukaan lukiolaisten hyvinvointi on pysynyt samalla tasolla jo pidemmän aikaa. Kuitenkin nuorten elinoloissa, kouluoloissa ja terveystottumuksissa on tapahtunut lähes yksinomaan myönteistä kehitystä, mutta nuorten terveys ei ole parantunut sen seurauksena. Indikaattoreissa pääkaupunkiseutu sijoittuu kouluterveyskyselyssä keskimääräistä enemmän huonoimmille sijoituksille lukiolaisten osalta. Myöhään valvominen, huumeiden kokeilu sekä epäterveellisten välipalojen ja kouluruoan syömättä jättäminen ovat lukiolaisilla huolestuttavan yleistä. (Luoma ym. 2008)

Alppilan lukio sijaitsee Helsingissä. Lukion aloittaa vuosittain noin 140 uutta opiskelijaa ja he tulevat lukioon suurimmalta osin pääkaupunkiseudulta, mutta myös pidemmän matkan päästä kaikkialta Etelä-Suomesta. Kaikkiaan oppilaita tulee lukioon noin sadalta eri yläasteelta, joten oppilaat eivät ole tuttuja toisilleen lukion alussa. Lukion ilmapiiri on aina ollut opiskelijamyönteinen ja lukiossa liikkuen näkee, että opiskelijat viihtyvät. Alppilan lukioon otettamme yhteyttä kävi ilmi, että myös opetushenkilökunta kokee tärkeäksi nuorille tästä aiheesta puhumisen ja ottivat meidät mielellään vastaan. Koulussa jaksaminen ja mielenterveys sopivat hyvin opinto-ohjauksen kurssiin, joten yhteyshenkilöitämme Alppilan lukiossa olivat lu-

kion kaksi opinto-ohjaajaa. Lisäksi nämä opinto-ohjauksen kurssit ovat kaikille lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoille tarkoitettuja heti ensimmäisen vuoden syksynä, niin pääsimme helposti tavoittamaan heidät kaikki. Näin meidän kohderyhmäksemme muodostui Alppilan lukion ensimmäisen vuosikurssin oppilaat. (Alppilan lukio 2010)

8.2 Ohjauksen suunnittelu

Ohjausta suunnitellessa on hyvä olla tietoinen siitä, mitä kohderyhmän kuulijat tietävät en-tuudestaan. On otettava huomioon, että kuulijoiden tietämyksissä on suuria eroja. Terveiden edistäjän tavoite on antaa kuulijoille uutta tietoa ja kerrata jo opittua. Kun asiakas pyytää neuvoa, pyritään siihen vastaamaan mahdollisimman täsmällisesti. Ja asiakas suunnistaa neuvojen avulla kohti terveyskäyttäytymisen muutosta. Asiakkaan tietämys kasvaa myös silloin kun asiakas pohtii tai kysyy. (Torkkola 2002:32)

Ihmisen motivaatio kasvaa, kun käsitellään oppilaita kiinnostavia aiheita. Motivaatio lisääntyy kun kuulijaryhmä pystyy itse vaikuttamaan käsiteltäviin aiheisiin. Tällainen lähestymistapa saa osallistujat ymmärtämään, että he ovat itse vastuussa oppimisestaan. (Ewless & Simnett 1995: 177) Keskeinen osa terveysneuvontaa ovat kysymykset. Niiden avulla voidaan hankkia tietoa asiakkaasta, avata vuorovaikutusta, kiinnittää huomiota tietylle keskustelun alueelle, herättää asiakkaan kiinnostusta, helpottaa keskustelua sekä tukea asiakkaan tunteita. Asiakkaan esittämät kysymykset ovat osa keskustelun sisältöä. Asiantuntija ei kritisoi, tuomitse, syyllistä, uhkaile eikä varoita asiakasta, vaikkei olisikaan hänen kanssaan samaa mieltä. Perusteltaessa otetaan huomioon asiakkaan näkökulma ja tausta. (Torkkola 2002:31-33)

Ryhmä tulisi saada osallistumaan aktiivisesti oppimistapahtumaan, jolloin mielenkiinto asiaa kohtaan säilyy. Jos kyseessä on suuri ryhmä, voi osallistumisen toteuttaa asettamalla kysymyksiä, joihin voi vastata nostamalla käden ylös. Kuulijat voi saada osallistumaan antamalla heille puheenvuoron esimerkiksi esityksen lopuksi. (Ewless & Simnett 1995: 177). Saimme tietää etukäteen, että ryhmät, joita tulemme ohjaamaan Alppilan lukiossa, ovat suuria. Otimme tämän huomioon ohjauksetojen suunnittelussa. Päätimme ottaa yhdeksi ohjausmenetelmäksi keskustelun.

Ryhmänohjaajan tulee huomioida ryhmän eri jäsenten yksilöllisyys sekä yksilöllinen tapa olla muiden ihmisten ja ympäristön kanssa vuorovaikutuksessa. Yksilönä ryhmässä tarkoittaa sitä, että jokaisella jäsenellä on oma tapansa toimia ryhmässä. (Jauhiainen & Eskola 1994: 29-32) Ympäristön merkitys ryhmätoiminnalle on suuri, sillä ympäristö vaikuttaa ryhmän kokonaisu-toimintaan. Jokainen ihminen on vuorovaikutuksessa omaan sosiaaliseen, psyykkiseen, fyysiseen ja henkiseen ympäristöönsä. (Kotisaari, Olli, Rintala & Simonen 2008: 30-37) Oppimisym-

päristö vaikuttaa oppimistuloksiin. Oppimistilanteeseen voi liittyä opiskelijasta riippumattomia ympäristön ärsykyitä. Oppimisympäristö voi vaikuttaa kannustavasti tai motivaatiota heikentävästi. (Kauppila 2003)

Oppimistilanne muodostuu vuorovaikutussuhteista ja suhteiden vaikutus on enemmän kuin erillisten vaikutusten summa. Tärkeä vuorovaikutussuhde muotoutuu opiskelijan ja opettajan välille. Vuorovaikutuksen kautta on mahdollista päästä syvällisempään pohdintaan sekä oppimisprosessin tehostamiseen. (Kauppila 2003) Voimavarakeskeisessä terveysneuvonnassa kuuntelutaidot nousevat keskeisiksi tekijöiksi. Kuuntelutaidot tulee ilmi siinä kuinka hyvin asiantuntija pystyy ottamaan huomioon kuulemansa. Valitettavasti viestintä on usein yksisuuntaista ja tällainen ammattilaisen ehdoilla etenevä neuvonta ei välttämättä tarjoa asiakkaalle tarvitsemaansa tietoa tai emotionaalista tukea. (Torkkola 2002:29)

Otimme huomioon Alppilan lukion opettajilta tulleet toiveet ohjauskertojen sisällöstä ja kohderyhmän. Erityistoiveena koulun puolesta oli, että tarjoamme ohjauskerroilla oppilaille tietoa siitä, mistä he voivat hakea tukea ja apua, jos heillä on mielenterveydellisiä ongelmia. Tämän yhteydessä muodostui ohjauskokonaisuuteen osio ”uni ja lepo”.

Tarkoituksenamme oli saada nuorille ohjauskerta, josta he saisivat lisää puhtia arjen jaksamiseen sekä oman terveyden ylläpitämiseen. Jotta ohjauskerta olisi motivoiva, päätimme tuoda tiedon esille kannustavassa mielessä. Terveyden edistäjinä päätimme tuoda ohjauskerroissa esille myös sellaista tietoa, joka on varmasti osalle nuorista tuttua, mutta ohjauskertojen sisällön kannalta välttämätöntä. Tavoitteena ohjaukseen oli virittää keskustelua aikaiseksi ja motivoida nuoret ajattelemaan omaa terveyttään. Tämä tavoite voidaan ohjauksen keinoin saavuttaa, kun tuodaan esille myös tietoa, josta kohderyhmällä on jo entuudestaan mielipide. Elämäntapojen muuttaminen on pitkään kestävä ja aikaa vievä tapahtumasarja. Tärkeintä ei ole pyrkiä vaikuttamaan heti vaan saada yksilö edes harkitsemaan muutosta.

Opetuksen havainnollistamisella on tarkoitus saada oppija ymmärtämään opittava asia. Puheen tueksi voi käyttää erilaisia työmenetelmiä, jotka toimivat asiaa opettavana runkona. On hyvä huomioida, ettei käytä liikaa ammattisanastoa tai vierasperäisiä sanoja. (Peltonen 2004: 101) Erilaisista työmenetelmistä valitsimme PowerPoint esityksen (liite) ohjauskertojen tueksi. Opetusmuotona käytimme audiivista ja visuaalista eli näkemiseen ja kuulemiseen kautta tapahtuvaa oppimista. Koulun toiveena oli, että tuotamme materiaalia Fronter verkkoppimisympäristöön ohjauskertojen lisäksi. Fronter oppimisympäristö on verkossa ja se on tarkoitettu kaikille Helsingin opetusviraston alaisten koulujen oppilaiden ja opiskelijoiden sekä henkilökunnan käyttöön (Alppilan lukio 2010). Oli luontevaa tuottaa dokumentti, jonka saa verkkoon ja josta samalla muodostuu ohjauskertoja tukeva runko. PowerPoint on selkeästi etenevä ja se toimii verkossa kirjanomaisena tuotoksena. Pyrimme tekemään PowerPointista

katsojan silmää miellyttävän. Lisäsimme kuvia, jotta PowerPoint esitys olisi myös visuaalisesti mielenkiintoinen. Näillä keinoilla saimme vaikutettua ohjausympäristöön ja pitämään sen rauhallisena. Suunniteltaessa diaesitystä otimme huomioon kohderyhmän eli nuoret sekä käytössä olevat tilat.

Ryhmässä ei aina saa aikaan keskustelua, jolloin tehtävä, joka tehdään pienemmissä ryhmissä voi virittää keskustelua eri tavalla. Voimavararasti-ympyrä (liite) tehtävässä nuoren tehtävänä oli piirtää ympyrä ja jakaa se kuuteen eri osaan. Eri osat merkitsevät elämän kuutta eri osa- aluetta: ihmissuhteet, perhe ja koti, rentoutuminen ja uni, harrastukset, liikkuminen ja liikunta sekä ravinto. Jokaista ympyrän lohkoa väritetään sen verran, kun oppilaat kokevat kunkin elämän eri osa-alueen voimavaraiseksi elämässään. Sen jälkeen oppilaat keskustelivat siitä, kuinka ympyrä voisi näyttää erilaiselta. Apukysymyksinä keskusteluun on: ”missä alueella voisi parantaa ja mitä?” ja ”miksi väritin vain tietyn verran jotakin osa- aluetta?”. Ohjaukseen pienryhmissä pohdittava tehtävä tuo enemmän keskustelua sekä syvällisempää pohdintaa. (Suomen mielenterveysseura 2010)

8.3 Ohjauksen toteutus

Saavuimme Alppilan lukioon hyvissä ajoin, jotta meillä oli aikaa valmistua ennen ensimmäisen ohjauskerran alkamista. Tapasimme myös opettajan, jonka tunnille olimme menossa pitämään ohjausta ensimmäiseksi. Opettaja ohjasi meidät luokkaan, jossa valmistauduimme ja laitoimme materiaalit valmiiksi.

Aloitimme ohjauskerran esittelemällä itsemme ja kertomalla tulevasta ammatistamme sekä lyhyesti opinnoistamme. Toimme myös esille sen, että toteutus on osa opinnäytetyötämme. Lisäksi kerroimme aiheen ajankohtaisuudesta ja siitä, miksi he olivat sopiva kohderyhmä. Heti alussa kannustimme nuoria osallistumaan keskusteluun ja esittämään kysymyksiä jo ohjauskerran aikana.

Kerroimme nuorille mitä on mielenterveys, ja milloin on kyse mielenterveyden häiriöstä. Ohjauskerran alun puhuimme sujuvasti yhdessä toisiamme täydentäen. Kun siirryimme liikuntaan ja sen vaikutuksiin nuorten mielenterveydessä, oli ohjausvastuu Susannalla. Ravitsemuksesta ja sen vaikutuksesta mielenterveyteen vastasi Senja. Liikuntaan ja ravitsemukseen käytimme noin puolet 75 minuutin ohjauskerrasta. Saimme keskustelua aikaiseksi hyvin. Osittain veimme ohjaustilannetta eteenpäin kysellen nuorilta heidän elintavoistaan. He vaikuttivat aktiivisilta. Nuoret innostuivat keskustelemaan keskenään, mutta saimme luokan pysymään melko hyvin rauhallisena koko 75 minuuttia. Ohjauskerran lopuksi keräsimme palautetta valmiiksi tehdyn palautekaavakkeen (liite) avulla. Ensimmäisenä päivänä meillä oli kolme 75 minuutin

kestoista ohjauskertaa. Ohjauskertoja pitäessämme luokassa oli aina mukana Alppilan lukion opinto-ohjaaja.

Toiseen toimintapäivään meille jäi kaksi ohjauskertaa. Saavuimme Alppilan lukioon ajoissa ja tapasimme toisen opinto-ohjaajista ja seurasimme häntä luokkaan. Ensimmäisenä päivänä toinen opinto-ohjaajista oli pyytännyt, jos voisimme suunnitella seuraavan päivän ohjauskerralle taukojumppaa. Tämän taukojumpan ohjaus tapahtui ensimmäisellä tunnilla. Ensimmäinen ohjauskerta sujui hyvin ja olimme ohjauksessa ensimmäistä päivää luontevampia ja varmempia.

Toinen ohjauskerta sujui myös hyvin, mutta keskustelua ei syntynyt kuten kaikilla aikaisemmillä ohjauskerroilla, joten meille jäi ohjauksen lopusta aikaa teettää oppilailla voimavara-rasti-ympyrä tehtävä. Meillä oli tarkoituksena toteuttaa tehtävä kaikilla ohjauskerroilla, mutta vain yhdellä jäi aikaa sen toteuttamiseen. Tehtävän teosta opiskelijat innostuivat. Sitä kautta saimme keskustelua aikaiseksi pienryhmissä. Emme ehtineet tehdä tehtävää muiden ryhmien kanssa, mutta muissa ryhmissä saimme keskustelua aikaiseksi ohjauksen aikana.

Toisen päivän loppuun kiitimme opinto-ohjaajia mahdollisuudesta tulla Alppilan lukioon. Myös he kiittelivät jo silloin, että aihe oli todella tarpeellinen ja tunnit olivat menneet hyvin.

9 ARVIOINTI

Ohjaajien itsearviointi ja vertaisarviointi kehittävät henkilökohtaista kasvua ja ohjauksen kehittämistä. Reflektion tavoitteena on, että ohjaaja tulee tietoiseksi siitä, miten hän toimii, ja kuinka voisi toimia paremmin. Reflektiota on kolmenlaista. Suunnitteluvaiheen reflektiossa ohjaaja pohtii tavoitteita sekä kokeilee ja punnitsee erilaisia vaihtoehtoja ja toimintatapoja. Toteutuksen aikana ohjaaja käy sisäistä keskustelua siitä, miten on seuraavaksi toimittava ja mitä erilaisia vaihtoehtoja on. Toiminnan jälkeisessä reflektiossa ohjaaja reflektoi tilannetta jälkikäteen. Ohjaustilanteen jälkeen kannattaa merkitä muistiin, mikä meni hyvin ja missä on vielä kehittämistä. Kannattaa myös miettiä tekijöitä, jotka vaikuttivat onnistumiseen tai epäonnistumiseen. (Pruuki 2008: 154) Työn arviointi on osa oppimisprosessia ja se tulisi toteuttaa kriittisesti. Ohjaustilanteessa voi tapahtua asioita, joihin ei ole voinut varautua. Ohjattavan ryhmän tunnelma vaikuttaa myös ohjaustilanteen onnistumiseen ja kulkuun. Arvioinnissa huomioimme omien ohjaus- ja opetustaitojen kehittymistä, tuntien tarpeellisuutta sekä omaa ammatillista kasvua.

9.1 Toimintapäivien arviointi

Toimintapäivät menivät suunnitelman mukaan. Olimme tyytyväisiä jokaiseen ohjauskertaan. Esiintyminen parani ohjauskertojen edetessä ja siitä tuli luontevampaa. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada valmiuksia nuorten kanssa työskentelyyn. Tämä tavoite toteutui. Meillä molemmilla oli kokemusta jo ennalta nuorten kanssa työskentelystä. Ohjauskertoja suunniteltaessa otimme huomioon nuoret sekä heidän aikaisemman tietonsa aiheesta selvittämällä yläasteen opetussuunnitelmaa (Opetushallitus 2010). Ohjauskerroilla nuoret ottivat meihin kontaktia ja yhteistyö luokassa oli sujuvaa. Nuoret olivat aktiivisesti mukana ja ottivat osaa keskusteluun. Luokkien välillä oli eroja, mutta jokaisessa luokassa syntyi aina keskustelua aiheesta. Ensimmäisen tunnin opiskelijat olivat todella aktiivisia ja keskustelua syntyi helposti. Oli mukava jatkaa toisten tuntien pitämistä, kun saimme onnistumisen kokemuksen heti aluksi.

Tavoitteena oli saada kokemusta ryhmänohjaamisesta sekä sen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Kokemusta ryhmänohjaamisesta sekä sen toteuttamisesta saimme runsaasti, sillä pidimme useita ohjauskertoja. Suunnitteluun käytimme paljon aikaa, sillä halusimme puhua nuorille juuri oikeista asioista ja oikeilla sanoilla. Ohjauskerrat muodostuivat positiiviseksi kokemukseksi tarkan suunnittelun ansiosta.

Toimintapäivien tarkoituksena oli tuoda esille keinoja, joiden kautta nuori voi edistää mielenterveyttään ravinnon ja liikunnan avulla. Nuorten tavoitteena toimintapäiviä varten oli, että ohjauskerran jälkeen heillä on keinot parempaan koulujaksamiseen ja oman mielenterveyden tutkiskeluun sekä matalampi kynnyksellinen apua mielenterveyden ongelmiin. Kysyimme näiden toteutumista myös palautekyselyssä ja palautetta sai myös tuntien aikana. Oppilaat kyselivät paljon, mikä kertoo siitä, että aihe kiinnosti heitä ja he halusivat lisää tietoa. Se kertoo myös siitä, että oppilaat kuuntelivat esitystämme. Moni esitti jo tuntien aikana kiinnostustaan elintapojen parantamiseen. Esitystä suunnitellessamme huomioimme, että tarjoamme keinot parempaan koulujaksamiseen ravinnon ja liikunnan avulla. Palautteesta välittyi, että onnistuimme keinojen tarjoamisessa.

Saadun palautteen ja havaintojemme perusteella oppilaat kokivat tärkeäksi, että he saivat keskustella keskenään. Myös viimeisellä tunnilla tekemämme voimavararasti-ympyrä koettiin hyväksi ja sen kautta nuoret saivat keskustella ja jakaa toistensa kanssa kokemuksia omasta elämästään ja terveydestään. Voimavararasti-ympyrä viritti nuoret vilkkaaseen keskusteluun ja myös nuoret ottivat vastuun keskustelun etenemisestä. Tunneilla nuoret esittivät meille kysymyksiä, mutta me otimme vastuun keskustelun etenemisestä ja siitä, että pysyttiin aiheessa eikä ajauduttu muihin aiheisiin. Keskusteluissa kävi ilmi, että nuoret ovat kiinnostuneita aiheesta ja olivat myös tietoisia ravinnon ja liikunnan tärkeydestä mielenterveyteen.

9.2 Opiskelijoiden antama palaute

Arvioimme ohjauskertojen onnistumista ja tarpeellisuutta tekemällä opiskelijoille palautekyselyn (liite). Kyselyyn he vastasivat aina ohjauskerran lopussa. Varasimme sitä varten aikaa noin viisi minuuttia. Lomakkeessa kysyttiin opiskelijan ikää sekä sukupuolta, koska halusimme saada tietoa kohderyhmästä tarkemmin. Lisäksi kysyimme opiskelijoilta esityksen tarpeellisuutta sekä oliko esitys heidän mielestään mielenkiintoinen. Kolmannessa kysymyksessä kysyimme nuorten tietämystä ravinnon ja liikunnan yhteydestä heidän mielenterveyteensä ennen ohjauskertaa. Näihin kysymyksiin vastausvaihtoehtoina oli ”kyllä” tai ”ei”. Neljäs kysymys oli avoin kysymys, jossa pyysimme nuoria kuvailemaan miten he voivat hyödyntää esityksestä opittua, jotta jaksaisivat koulussa paremmin. Kysymyksillä haimme tietoa siihen, onko ohjauskerroille tarvetta tulevaisuudessa, sekä toteutuvatko opinnäytetyölle asettamamme tavoitteet.

Saimme kaikilta osallistuneilta opiskelijoilta palautetta, eli vastauksia tuli 134 kappaletta. Opiskelijoista 82 oli tyttöjä ja 52 poikia. Ikäryhmiltään he olivat 15-17-vuotiaita. Nuorista 96 oli 16-vuotiaita, eli enemmistö. Opiskelijat vastasivat kaikkiin kysymyksiin, eli tyhjiä vastauksia ei tullut. Myös avokysymyksiin vastattiin suurimmilta osin lauseella tai lauseilla. Pientä hajontaa vastauksissa oli huomattavissa tyttöjen ja poikien välillä. Tytöt vastasivat yleisesti ottaen enemmän pohtien.

Palautekyselyn alussa kysyimme suljettuja kysymyksiä kolme, jossa vastausvaihtoehtoina oli ”kyllä” tai ”ei”. Ensimmäisenä kysyimme nuorilta oliko esitys heidän mielestään tarpeellinen. Siihen enemmistö eli 79 % vastasi ”kyllä”. 2 % opiskelijoista vastasi palautekyselyyn ”ei osaa sanoa” ja 19 % opiskelijoista vastasi ”ei”. Pojat olivat enemmän sitä mieltä, että esitys ei ollut tarpeellinen, kun tytöt olivat enemmän sitä mieltä, että esitys oli tarpeellinen. 79 %:sta ”kyllä” vastauksia 68 % oli tyttöjen antamia.

Toisessa kysymyksessä kysyttiin, että oliko esitys heidän mielestään mielenkiintoinen. Myös siihen enemmistö eli 74 % vastasi ”kyllä”. 3 % opiskelijoista vastasi ”ei osaa sanoa” ja 23 % vastasi ”ei”. Myös tästä kysymyksestä selvisi, että tytöt pitivät esitystä poikia mielenkiintoisempina. 74 %:sta ”kyllä” vastauksia 68 % oli tyttöjen antamia.

Kolmas kysymys oli ”tiesitkö ennen esitystämme, että ravinnolla ja liikunnalla on yhteys mielenterveytesi. Tätä kysyimme, koska halusimme selvittää nuorten lähtökohtia aiheeseen. Tunnilla moni vaikutti yllättyneeltä, kun kerroimme liikunnan ja ravinnon merkityksestä mielenterveyteen. Kyselystä selvisi, että nuorista 93 % tiesi, ainakin jonkin verran, että ravinnolla

ja liikunnalla on merkitystä mielenterveyteen. ”Ei osaa sanoa” vastasi alle 1 % ja ”ei” vastasi noin 6 %.

Viimeisenä kysymyksenä kysyimme nuorilta avoimen kysymyksen, johon he saivat vastata opitun tiedon perusteella. Kysymys oli ”Kuvaile miten voit hyödyntää esityksestä opittua, jotta jaksaisit koulussa paremmin?” Kysymyksen kautta halusimme selvittää, mitä nuoret olivat tunnin aikana oppineet ja kuinka he voivat hyödyntää käytännön elämään opittuja asioita. Tavoitteenamme oli lisätä oppilaiden tietoa sekä kerrata jo opittua tietoa ja saada nuoret miettimään omaa terveystyöskäyttämistään. Tämä tavoite täyttyi palautteen perusteella, sillä he kokivat saaneensa uutta tietoa ravinnon ja liikunnan merkityksestä nuorten mielenterveyteen.

”Jee kiva kun tulitte ja saitte miettimään...”

”En tiennyt 9h unesta tai kovista ja pehmeistä rasvoista ennen tätä...”

”... Ymmärrän nyt paljon paremmin, kuinka tärkeää rentoutuminen on oppimisen ja mielenterveyden edistämiseen...”

Tavoitteenamme oli antaa nuorille vinkkejä arjen jaksamiseen sekä siihen, kuinka pienillä valinnoilla voi vaikuttaa omaan terveyteensä ja arjen jaksamiseen. Palautteen perusteella nuoret kokivat saaneensa tarpeeksi tietoa ja käytännön neuvoja.

”Välipalaksi mieluummin omena kuin pulla.”

”Liikkuminen koulupäivien aikana on hyvä neuvo, ettei ole koko ajan vain pelkkää istumista...”

”... saatiin käytännön neuvoja...”

Yleisesti vastauksista kävi ilmi, että nuoret haluavat muuttaa ruokailu- ja liikuntatottumuksiin. Nuoret myös itse tiedostavat, että ruokailu- ja liikuntatottumuksissa on parantamisen varaa. Suurin osa vastauksista oli seuraavanlaisia:

”Yritän jatkossa syödä terveellisemmin ja säännöllisemmin ja huomasin myös, että nukun aivan liian vähän joten yritän jatkossa mennä aikaisemmin nukkumaan...”

”Parempi ruokavalio ja enemmän liikuntaa, ja pitäisi syödä useammin...”

”Söisin vähän terveellisemmin, esim. ottaisin kouluun omia välipaloja mukaan, enkä kävisi välkällä kaupassa. Liikkuisin säännöllisemmin ja useammin vapaa-aikana. Sekä menisin aikaisemmin nukkumaan...”

Pyrimme luomaan ohjauskerroille rennon ja keskustelevan ilmapiirin ja painotimme, että kysyä saa jos tulee jotain kysyttävää. Tämä myös välittyi opiskelijoille ja he keskustelivat hyvin avoimesti ja esittivät meille aiheeseen liittyviä kysymyksiä.

”Oli hyvä, kun sai kysyä kaikkia kysymyksiä, mitä mieleen tuli ja saatiin käytännön neuvoja...”

Tuloksista voi todeta, että tämänlainen esitys oli Alppilan lukiossa tarpeellinen. Lisäksi palauteen perusteella voidaan todeta, että opiskelijat olivat suurimmalta osin mielenkiinnolla seuraamassa tunteja, mikä välittyi palautekyselyn avoimissa kysymyksissä, joissa pohdinta reflektoi pitkälti pitämiämme ohjauskertoja.

9.3 Opinto-ohjaajien antama palaute

Opinto-ohjaajilta pyysimme palautetta sähköpostitse ohjauskertojen jälkeen. He olivat tyytyväisiä ohjauskertoihin. Myös he pitivät aihetta tarpeellisena ja olivat tyytyväisiä, että me nuoret kävimme puhumassa nuorille aiheesta. Heidän kokemuksensa mukaan aihe otetaan paremmin vastaan, kun nuoret ovat puhumassa eikä opettaja.

Palauteen mukaan ohjauskertamme olivat hyvin jäsennellyjä ja aihe-alueiden rajaukset olivat asianmukaisia. Tietoa oli sopiva määrä. Ohjauksessa olisimme voineet olla enemmän vuorovaikutuksessa opiskelijoiden kanssa ja ottaa kaiken irti siitä innosta, mikä opiskelijoilla oli aihetta kohtaan. Muuten saimme vain kiitosta opinto-ohjaajilta. Erityiskiitosta saimme vielä taukojumpasta, jonka pidimme yhden ohjauskerran yhteydessä. Opinto-ohjaajien kanssa oli mukava työskennellä ja arvostamme heiltä saatua palautetta.

10 POHDINTA

Terveydenhoitaja on hoitotyön ja erityisesti terveydenhoitajatyön sekä terveyden edistämisen asiantuntija. Terveydenhoitajatyö on yksilöiden, perheiden, väestön, ympäristön sekä työ- ja muiden yhteisöjen terveyttä edistävää hoitotyötä, jossa tavoitteena on vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja itsehoitoa. Terveydenhoitajatyö on kokonaisvaltaista ja sillä pyritään yksilöli-

seen, yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. Terveydenhoitajan tieteellinen ja teoreettinen perusta on hoitotieteessä ja muissa terveystieteissä. Terveydenhoitajan tehtävälueeseen kuuluu osallistuminen terveystieteiden ja sairauksien ehkäisyyn ja terveyden edistämiseen. (STHL 2010)

Konkreettisempi näkökulma terveyden edistämiseen on sairauksien ehkäisy eli preventio. Sairauksien ehkäisyn voi jakaa käsitteellisesti kolmeen eri osa-alueeseen: primaaripreventioon, sekundaaripreventioon ja tertiaaripreventioon. Näistä käsitteistä ainoastaan primaaripreventio on täysin ennalta ehkäisevää toimintaa. Primaaripreventiolla tarkoitetaan toimintaa, joka tapahtuu ennen taudin esiasteen kehittymistä. Primaaripreventio vähentää yksilön tai yhteisön alttiutta sairastua. (Koskenvuo & Mattila 2009) Terveyden edistämisen voi käsitteellisesti jakaa myös toimintaan yksilö-, yhteisö- tai yhteiskuntatasolla. Yksilöille on luotava mahdollisuuksia, jotta he voivat huolehtia omasta terveydestä jo ennen mahdollisten sairauksien syntymistä. Yhteisöjä terveyttä vahvistavina tekijöinä on tuettava. Tuloksellinen terveyden edistäminen edellyttää yhteiskuntapolitiikkaa, joka luo mahdollisuudet terveyttä edistävälle toiminnalle. (Terveyden edistämisen keskus)

Opinnäytetyössämme toimimme terveyden edistäjinä, erityisesti mielenterveyden edistäjinä, yhteisötasolla. Joillekin nuorille ohjauskerrat toimivat terveyden edistämisen yksilötasolla. Yksilötason vaikutuksia saattoi huomata palautekyselyyn vastatusta laajasta pohdinnasta. Saimme lisäksi toimintapäivien aikana yhteiskunnallisia vaikutuksia terveyteen paikallisella tasolla. Terveyden edistäminen, jota toteutimme, oli primaaripreventiota. Yhtenä opinnäytetyön tavoitteena oli, että kehityimme opinnäytetyön aikana tulevaisuudessa terveydenhoitajina kohti ammatillista asiantuntijuutta terveyden edistämässä. Opinnäytetyön aikana opimme teoreettisen viitekehyksen kautta aiheesta sekä toiminnallisen osuuden aikana ohjauksesta ja nuorten kanssa työskentelystä. Opinnäytetyön jälkeen tavoite kehittymisestä on muuttunut osaamiseksi. Nyt osaamme toimia terveydenhoitajina asiantuntijuutta hyödyntäen terveyden edistämässä ja sairauksien ehkäisemisessä.

Opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena oli kehittyä ohjaajina ohjauskertoja suunnitellessa ja toteuttaessa sekä arvioidessa. Lisäksi tarkoituksena oli tuoda esille keinoja, joilla nuoret voivat edistää omaa terveyttään. Toimintapäivien aikana saavutimme tavoitteet ja kartutimme myös valmiuksiamme ohjaajina tulevaisuudessa. Terveydenhoitajan ammatissa olennaista on ohjaaminen keskustelun kautta ja opinnäytetyöstä saamamme kokemus tarjoaa jatkossa paljon hyötyä tulevaa ammattia ajatellen. Toiminnallisen osuuden aikana taitomme kehittyivät. Tulimme luontevammiksi esiintyjiksi.

Opinnäytetyön toiminnallisen osion aikana saimme kokeilla erilaisia työvälineitä, joiden avulla voimme ohjauskertoja eteenpäin. Eri työvälineet osoittautuivat hyväksi ja käytännöllisiksi

meille. PowerPoint esitys, jonka tuotimme Alppilan lukioon, on koulun kaikkien oppilaiden sekä opetushenkilökunnan käytössä ja nähtävissä. Uskomme, että ainakin monet opetushenkilökunnasta tutustuvat materiaaliin ja käyttävät sen sisältämää tietoa oppilaita ohjattaessa sekä opetus- että oppimistyövälineenä. Myös ohjaukseterveystyön edistämisen vaikutukset jäävät nähtäväksi. Terveystyön edistäminen tapahtuu pitkällä aika välillä ja vielä on liian aikaista sanoa muuttuiko Alppilan lukion ensimmäisen vuosikurssin oppilaiden terveystyönkäyttötyminen.

Muuttuva tietoyhteiskunta edellyttää muutosvalmiutta ja kriittisyyttä hoitotyönasiantuntijoilta. Jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassa tietotaito ja palveluosaaminen korostuvat. Asiantuntijavaatimusten muutos asettaa haasteita koulutukselle sekä työelämälle. (Sarajärvi 2000, 19-21) Tämä tuo oman haasteensa meille tulevana terveydenhoitajina, sillä tietoa tulee jatkuvasti lisää ja työmenetelmät muuttuvat. Tämän takia on tärkeää, että myös valmistumisen jälkeen päivitämme tietoja ja opimme uudistuvia työmenetelmiä. Opinnäytetyön aikana olemme kuitenkin oppineet jo paljon, mikä antaa hyvät rahkeet tulevaan työelämään.

LÄHTEET

- Aalberg, V., Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen R., Vilen, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WSOY
- Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H., Pietikäinen M., Terho, P. 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.
- Alppilan lukio. 2010. Helsinki. [WWW-dokumentti]. <<http://www.hel.fi/hki/alpl/fi/Etusivu>>. (Viitattu 14.10.2010).
- Aro, A., Mutanen, M., Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim.
- Ewles, L., Simnet, I. 1995. Terveystiedon edistämisen opas. Keuruu: Sairaanhoidajien koulutussäätiö.
- Fogelholm, M., Vuori, I. 2005. Terveysliikunta: Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämässä. Helsinki: Duodecim.
- Gustafson, N. 2009. Nutrition and mental health. Encyclopedia of mental disorders. [WWW-dokumentti] <<http://www.minddisorders.com/Kau-Nu/Nutrition-and-mental-health.html#ixzz0dl3Hih9q>>. (Viitattu 10.5.2010)
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K., Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystietäjän osaaminen. Helsinki: Edita Prima.
- Hannukkala, M., Salonen, K. 2005. Hyvän mielen koulu- Mielenterveys lapsuuden ja nuoruuden voimaksi. Suomen Mielenterveysseura. Painoprisma.
- Heikinaro-Johansson, P., Huovinen, T., Kytökorpi, L. toim. 2003. Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. Porvoo. WSOY.
- Heikkinen, E., Vuori, I. 1980. Liikunta ja terveys. Helsinki: Tammi
- Heikkinen, M., Henrikson, M., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Partonen, T. 2009. Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Honkonen, E., Hytönen, A., Hyvönen, S., Tolmunen, E. 2009. ”Elämä haltuun”, nuorten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaa tukevat www-sivut. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. [WWW-dokumentti]. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3474/tolmunen_eija%20-%20hyvonen_saija%20-%20hytonen_arsi%20-%20honkonen_esa.pdf?sequence=1>. (Viitattu 30.8.2010)
- Huttunen, M. 2008. Masennus: lääkkeet mielen hoidossa. [WWW-dokumentti] <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00036&p_teos=lam&p_osio=103&p_selaus=4676>. (Viitattu 15.10.2010)
- Jauhiainen, R. & Eskola, M. 1994. Ryhmäilmiö. WSOY: Juva
- Kaakkuriniemi, S., Turhala, S. 2006. Liiku mieli hyväksi. SMS-tuotanto Oy.
- Kaupilla, R. 2003. Opi ja opeta tehokkaasti: psyykinen valmennus oppimisen tukena. Juva: WS Bookwell Oy.

- Koskenvuo, M., Mattila, K. 2009. Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. [WWW-dokumentti] <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00001&p_teos=seh&p_selaus=2202>. (Viitattu 1.11.2010)
- Kotisaari, S., Olli, S., Rintala, T.-M. & Simonen, R. 2008. (toim.) Diabeetikon hoidonohjaus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Koivumäki, K., Lintunen, T., Säiliä, H. 1995. Liikunta mielenterveyden tukena. Suomen Mielenterveysseura. Helsinki: SMS-tuotanto Oy.
- Lahti-Koski, M. 2009. Terveellinen ravinto. Kustannus Oy Duodecim. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00150#s1>. (Viitattu 30.8.2010).
- Luoma P., Pietikäinen M., Jokela J. 2008. Kouluterveyskysely 1998-2007: Nuorten hyvinvoinnin kehitys ja alueelliset erot. STAKES. Helsinki: Valopaino Oy.
- Malk, S., Taponen, R. 2009. Hymyä ja hyvinvointia hakemassa aikuisten vapaa-aika- ja yrityspalvelutuotteisiin osallistuvien liikuntamotiivit ja liikuntaharrastaneisuus. Jyväskylän yliopisto. [PDF-dokumentti]. <https://jyx.jyu.fi/.../URN_NBN_fi_jyu-200909253946.pdf?..>. (Viitattu 17.7.2010)
- Marttunen, M. 2009. Lapsesta aikuiseksi- nuoren mielen maisemassa monta myllerrystä. Liikunta ja Tiede 46-5/09. Painotalo Auranen Oy.
- Mertaniemi, M., Miettinen, M. 1998. Suuntana hyvinvointi- mitkä ovat liikunnan mahdollisuudet?. Helsinki.
- Opetushallitus. 2010. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. [WWW-dokumentti] <http://www.oph.fi/saadokset_ ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ ja_ tutkintojen_perusteet/ perusopetus>. (Viitattu 9.11.2010)
- Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. 4. Uudistettu painos. Tampere:Tammer-Paino.
- Pietilä, A.-M. (toim.) 2010. Terveyden edistäminen. Teoriasta toimintaan. Helsinki: WSOY.
- Pietilä, A.-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E.-M., Sirola, K. 2002 Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki.
- Pietinen, P. 2009. Kouluikäisten ravitseminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [WWW-dokumentti]. <http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/ravitseminen/suomalaisten_ravitseminen/lapset_ ja_ nuoret/kouluikäisten_ravitseminen/>. (Viitattu 1.9.2010)
- Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita.
- Rimpelä, M. 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa. Helsinki: Edita.
- Sarajärvi, A. 2000. Tietoyhteiskunnan asiantuntija- hoitotyön asiantuntija. Sairaanhoitaja 73(2), 19-21.
- Savola, E., Koskinen-Ollongvist, P. 2005. Terveyskasvatus esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Sihvola, N. 2010. Ruoka, jota aivot rakastavat. Turun yliopiston verkkolehti. [WWW-dokumentti] <<http://www.utuonline.fi/sisalto/asiantuntija/ruoka-jota-aivot-rakastavat.html>>. (Viitattu 11.9.2010)

Suomen Mielenterveysseura. 2010. Elämäsi voimavararastit. ABI-fakta 2010-2011. Turenki: Kirjapaino Jaarli Oy.

Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Terveystieteiden tutkimuskeskus. [WWW-dokumentti] <<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl/terveydenhoitaja>>. (Viitattu 23.10.2010)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus osaksi yhteiskuntapolitiikkaa. [WWW-dokumentti] <http://www.health.fi/index.php?page=org_termah>. (Viitattu 1.11.2010)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2009. Mielenterveyden edistäminen. [WWW-dokumentti] <<http://groups.stakes.fi/MTR/FI/mtervedistaminen.htm>>. (Viitattu 23.10.2010)

Torkkola, S. 2002. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Vammala. Vammalan Kirjapaino Oy.

United Nations. 2010. Millennium Development Goals. [WWW-dokumentti] <<http://www.un.org/millenniumgoals/education.shtml>>. (Viitattu 1.11.2010)

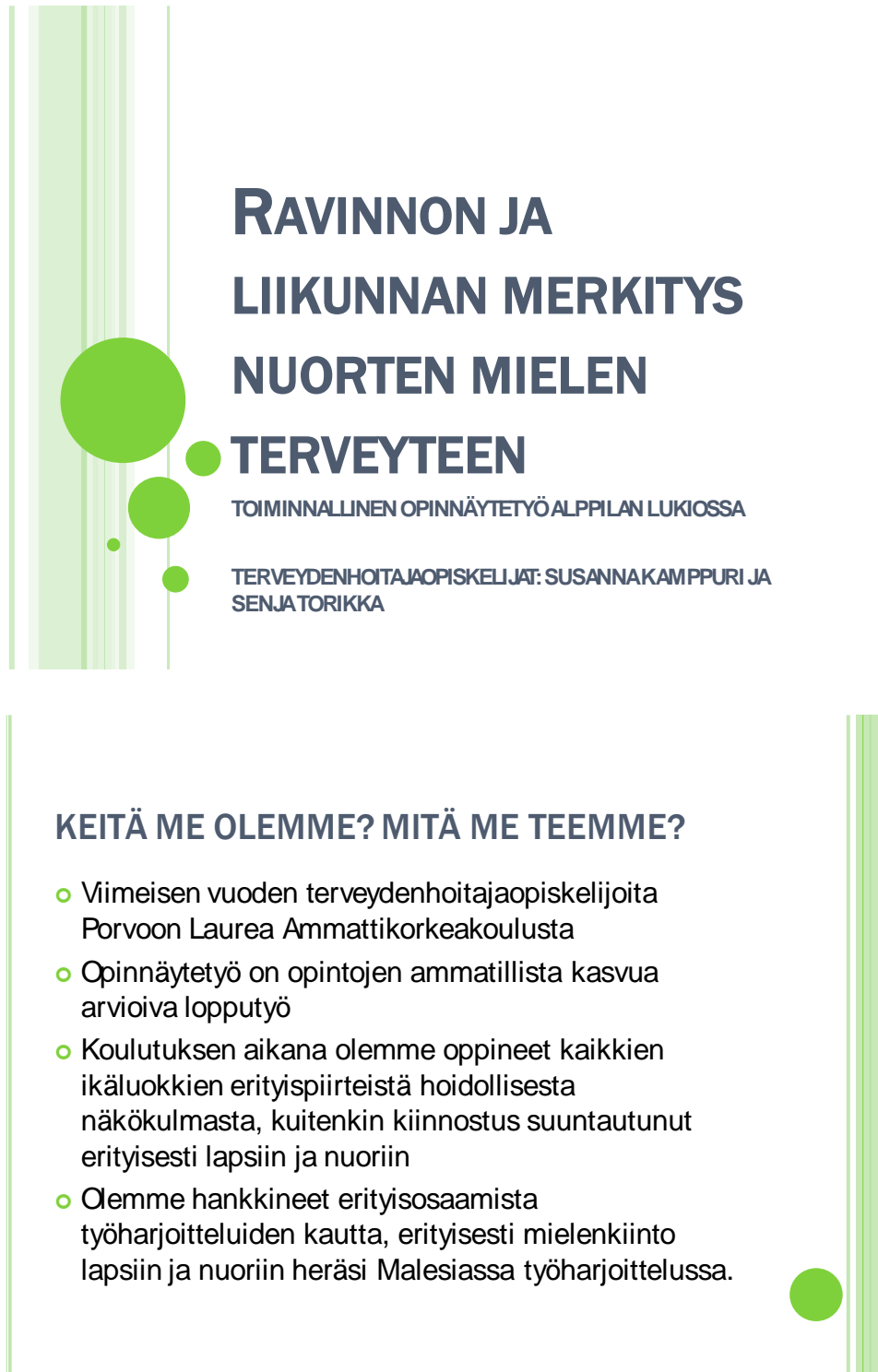
Vuori, I. 2006. Liikunnan käsitteistä. Teoksessa työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Wong, K. 2004. Optimal nutrition for psychological health. Healthy Mind Concepts. <<http://www.healthymindconcepts.com/ctrl/edu/edu030403004a.aspx>>. (Viitattu 20.4.2010)

World Health Organization Europe. 1998. Health for All in the 21st Century. [WWW-dokumentti] <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/88590/EHFA5-E.pdf>. (Viitattu 1.11.2010)

LIITTEET

LIITE 1. PowerPoint esitys



RAVINNON JA LIIKUNNAN MERKITYS NUORTEN MIELEN TERVEYTEEN

TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ ALPPILAN LUKIOSSA

**TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAT: SUSANNAKAMPPURI JA
SENJATORIKKA**

KEITÄ ME OLEMME? MITÄ ME TEEMME?

- Viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Porvoon Laurea Ammattikorkeakoulusta
- Opinnäytetyö on opintojen ammatillista kasvua arvioiva lopputyö
- Koulutuksen aikana olemme oppineet kaikkien ikäluokkien erityispiirteistä hoidollisesta näkökulmasta, kuitenkin kiinnostus suuntautunut erityisesti lapsiin ja nuoriin
- Olemme hankkineet erityisosaamista työharjoitteluiden kautta, erityisesti mielenkiinto lapsiin ja nuoriin heräsi Malesiassa työharjoittelussa.

MIKSI VALITSIMME AIHEEN?

- Ajankohtaisuus
- Väestörakenteemme vanhenee, joten on tärkeää, että nuorista kasvaa hyvinvoivia aikuisia
- Nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ovat keskeisiä valtakunnallisia terveystieteellisiä tavoitteita
- Terveyden edistämisen tarkoituksena on jakaa tietoa terveyteen liittyvistä asioista = ennaltaehkäisy
- Noin joka viidennes nuori kokee kärsivänsä jonkinasteisesta mielenterveyden häiriöistä

MITÄ ON MIELENTERVEYS?

- Maailman Terveysjärjestön (WHO) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö sopeutuu arkielämän haasteisiin, stressiin, ymmärtää omat kykynsä, kykenee työskentelemään tuottavasti ja antaa oman panoksensa yhteiskunnalle
- Mielenterveydenhäiriöksi ei tulisi sekoittaa yksilön ja yhteiskunnan välisiä ristiriitoja tai uskonnollisia, seksuaalisesti tai poliittisesti poikkeavaa käyttäytymistä
- Mielenterveys järkkyy ajoittain. Suru ja pettymykset, pelot, ahdistuneisuus ja nukahtamisvaikeudet ovat osa jokaisen ihmisen elämää

LIIKUNTA JA SEN HYÖDYT



- Liikunta on mikä tahansa lihassupistuksen aikaansaama kehon liike, jolloin energiankulutus on lepotilaa suurempaa
- Parantaa tai ylläpitämään fyysistä sekä henkistä terveyttä
- Tehostaa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintaa
- Kestävyysharjoittelu alentaa leposykettä ja verenpainetta
- Vähentää ahdistusta, jännitystiloja sekä unettomuutta ja unihäiriöitä



LIIKUNNAN VAIKUTUS MIELEN TERVEYTEEN

- Hermojen välittäjäaine pitoisuudet lisääntyvät → masentuneisuuden vähentyminen
- Endorfiini= morfiininkaltainen vaikutus tapa
- Lihasjännityksen ja stressin alentuminen
- Lisää myönteistä ja realistista mielikuvaa omasta kehosta sekä lisää vastuunottoa omasta elämästä
- Vahvistaa ja opettaa sosiaalisia taitoja ja lisää sosiaalista kanssa käymistä
- Antaa tunteen että on tehnyt jotakin hyödyllistä



KUINKA PALJON LIIKUNTAAN ?

- Kaikkien 7-18-vuotiaiden tulisi liikkua päivässä vähintään 1-2 tuntia päivässä
- Päivittäiseen liikunta-annokseen tulee sisältyä useita 10 min kestäviä reippaan liikunnan jaksoja
- Yli kahden tunnin istuma jaksoja tulisi välttää, ruutu aikaa enintään kaksi tuntia päivässä
- Vähintään kolme kertaa viikossa lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä edistävää liikuntaa



MINKÄLAISTA LIIKUNNAN TULISI OLLA?

- Liikunnan tulisi olla omaehtoista, mielekästä sekä henkilökohtaisia tavoitteita palvelevaa
- Tärkeintä olisi löytää itselleen sopiva tapa liikkua
- Voisiko joku näistä olla sinun lajisi?
 - Jumpat
 - Kävely, hölkkä, juoksu
 - Kuntosaliharjoittelu
 - Laskettelu, lumilautailu
 - Salibandy, koripallo, jalkapallo



LIIKU AINAKIN 1½ TUNTIA PÄIVÄSSÄ – PUOLET SIITÄ REIPPAASTI



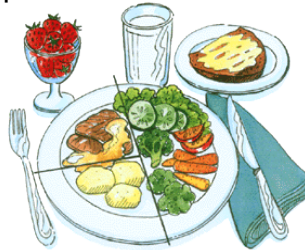
TERVEELLINEN RAVINTO

- Hyvän ja terveellisen ruoan perustana kasvipерäinen ruoka
- Oikea ruokaryhmien välinen suhde varmistaa, että kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita saadaan riittävästi
- Oikea energiaravintoaineiden välinen suhde on:
hiilihydraatteja 50-60%
rasvaa 25-35%
proteiineja 10-20%



NUORTEN RAVITSEMUS

- Nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen
- Erityisen tärkeää aterioiden säännöllisyys sekä terveelliset välipalat
- Terveellinen ja ravitseva aamupala sekä kouluruokailu pitävät vireänä koko koulupäivän
- Ruokailu sosiaalinen tapahtuma



MITEN RAVINTO VAIKUTTAA HENKISEEN HYVINVOINTIIN?

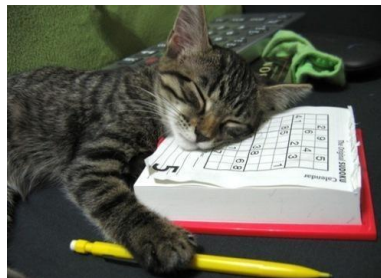
- Ruoka ei ole lääke, se ei paranna sairautta – henkinen terveys on kuitenkin muitakin kuin sairauden puuttumista
- Ruoka tarjoaa energiaa ja rakennuspalikoita aivoille ja koko elimistölle, mutta ravinnolla voidaan myös vaikuttaa henkiseen hyvinvointiin



- Hiilihydraateista saatu sokeri on aivojen ainut ja tärkein ravinnonlähde
- Pehmeät rasvat ”öljyvät” aivojen mutkikasta hermostokoneistoa ja auttavat ajatuksenkulussa
- Proteiinien aminohapoista tuotetaan mielihyvähormonia, serotoniinia
- Mieli, kroppa ja ruoka vaikuttavat toinen toisiinsa
- Ruokavalioratkaisuin voi vaikuttaa omaan jaksamiseen niin fyysisesti kuin henkisesti

UNI JA LEPO

- Riittävä lepo tärkeää terveyden ja opiskelumenestyksen kannalta
- Pidä huoli riittävästä unenmäärästä ja säännöllisestä unirytmistä
- Suositeltava määrä noin 9 tuntia
- Kokeisiin valmistautuminen onnistuu parhaiten nukkumalla hyvin
- Rauhoitu ennen nukkumaan menoa, vältä televisiota ja tietokonetta



MISTÄ NUORELLE APUA?

- Nuori, et ole ongelmiasi kanssa yksin
- Koulussa apua mielen ongelmiin saa terveydenhoitajalta, koululääkäriltä tai koulupsykologilta
- Netissä apua tarjoaa:
 - <https://www.tukinet.net/>
 - Nuorten Kriisipiste:
Hämeentie 29, 6.kerros, Helsinki
Kriisipuhelin 045-3410 583
 - http://www.mielenterveysseura.fi/tukea_ja_apua



LÄHTEET:

- <http://www.novodiabetespalvelu.fi/WebSite/Images/generaal/Foodcircle.jpg>
- <http://www.tohtori.fi/?page=7978510&id=5845140#>
- http://www.nutriciababy.fi/ruokatieto/fi_FI/lautasmalli/fi/les/75147639315958480/default/lautasmalli.gif
- http://www.google.fi/imgres?imgurl=http://www.utuonline.fi/sisalto/asiantuntija/ruoka-jota-aivot-rakastavat/porkkanat.jpg&imgrefurl=http://www.utuonline.fi/sisalto/asiantuntija/ruoka-jota-aivot-rakastavat.html&usq=__F68uLYZl0sKZaQji6ujg6ZTp9fk=&h=296&w=518&sz=94&hl=fi&start=19&zoom=1&um=1&tbs=1&tbnid=ZQXOWhcRBXGFM:&tbnh=75&tbnw=131&prev=/images%3Fq%3Dmielen%2Bterveys%2Bravinto%26um%3D1%26hl%3Dfi%26sa%3DN%26tbs%3Disch:1
- http://www.vihannespulkka.fi/isot_kuvat/hedelma.jpg
- <http://www.tamko.fi/media/kuvitus/liikunta.jpg>

LIITE 2. Palautekaavake

Laurea Ammattikorkeakoulu, Porvoo

Alppilan lukio, Helsinki

Palautekaavake

Keräämme palautetta teiltä opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden arviointia varten. Vastaukset käsitellään nimettöminä.

1. Ikä:
2. tyttö / poika
3. Oliko esitys mielestäsi tarpeellinen: kyllä / ei
4. Oliko esitys mielestäsi mielenkiintoinen: kyllä / ei
5. Tiesitkö ennen esitystämme, että ravinnolla ja liikunnalla on yhteys mielen-terveyteesi: kyllä / ei
6. Kuvaille miten voit hyödyntää esityksestä opittua, jotta jaksaisit koulussa paremmin:

KIITOS PALAUTTEESTA! ☺

LIITE 3. Voimavararasti-ympyrä

