



Satakunnan ammattikorkeakoulu

Pauliina Hautaniemi ja Suvi Mäkelä

VAKUUTA TULEVAISUUTESI, VALITSE TERVEET TAVAT
Projekti Lastensuojelulaitos ja sijaishoti Mesikämmen Oy:n nuorille

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2010

VAKUUTA TULEVAISUUTESI, VALITSE TERVEET TAVAT
Projekti Lastensuojelulaitos ja sijaishoti Mesikämnen Oy:n nuorille

Hautaniemi, Pauliina

Mäkelä, Suvi

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitoyön koulutusohjelma

Toukokuu 2010

Flinck, Marja

Sivumäärä: 46

Avainsanat: nuoruus, ryhmä, ohjaus ja opetus, terveyden edistäminen

Tämän projektiluontoisen oppinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa nuorten terveyttä edistävä projekti Lastensuojelulaitos ja sijaishoti Mesikämnen Oy:n nuorille. Tarkoituksena oli kertoa nuorille liikunnan ja ruokavalion terveyttä edistävästä vaikutuksesta ja päihteiden negatiivisista vaikutuksista, sekä nuoruuteen ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Lisäksi tarkoituksena oli tuoda esille musiikin vaikutukset ja tärkeys nuoren elämässä. Tavoitteena oli myös tehdä nuorille valokuva-albumi muistoksi projektiin osallistumisesta.

Tämä projektiluontoinen oppinnäytetyö sai ideansa halusta edistää nuorten terveyttä. Lisäksi aiheen valintaan vaikutti sen ajankohtaisuus ja haasteellisuus. Projektiluontoinen oppinnäytetyö on toiminnallinen ja koostuu kolmesta osasta. Ensimmäisessä osassa avataan keskeiset käsitteet, joista syntyy työn teoreettinen viitekehys. Toisessa osassa käsitellään oppinnäytetyöprosessin kulkua ja projektin toiminnallista toteutusta teoriapohjaan nojaten. Kolmas osa on nuorille laadittu valokuva-albumi, jonka he saivat muistoksi projektista.

Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerrat antoivat nuorille tietoa terveyden edistämisestä, jonka pohjalta he saavat mahdollisuuden luoda perustan terveellisille elämäntavoille. Toteutuskertojen sisällöstä päätettiin yhdessä yhteistyötahon kanssa ja toiminnallisen osuuden suunnittelussa saivat myös nuoret itse olla vaikuttamassa.

INSURE THE FUTURE, CHOOSE THE HEALTHY

Project Child Welfare Department and the foster home Mesikämmen Ltd's young people

Hautaniemi, Pauliina

Mäkelä, Suvi

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2010

Flinck, Marja

Number of Pages: 46

Keywords: youth, group, control and education, health promotion

The aim was to take the youth health promotion project for Child Welfare Institute and the foster home Mesikämmen Ltd's Young people. The purpose was to tell young people health-promoting effects of exercise and diet, drugs negative effects on health and youth and sexuality issues. Another purpose to highlight the effects of music and importance of it in young's life. The aim was also to make young people a photo album to commemorate participation in the project.

This thesis got the subject from the desire to promoting young people's health. In addition, the topic choice seemed of its topicality and challenge. This thesis is action-functional and consists of three different parts. The first part opened in the main concepts, which results in the work of the theoretical framework. The second part deals with the thesis-work process flow and operational implementation of the project, leaning on a theoretical basis. The third part is prepared a photo album. Mesikämmen received the photo album for memory from the project.

Guidance and instruction times gave information about the health promoting of young people. They can lay the groundwork for healthy ways of life. The contents of execution times were choosed in co-operate with Mesikämmen and with young people themselves.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	NUORUUS.....	8
3	RYHMÄ.....	9
4	OHJAUS JA OPETUS	10
5	TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	10
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
7	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	12
	7.1 Projekti määritelmänä	12
	7.2 Suunnitteluvaihe	13
	7.3 Toteutus	13
	7.4 Arviointi	13
8	RAVITSEMUS	14
	8.1 Nuorten ravitseminen	14
	8.2 Ravitsemussuosituksset	15
	8.3 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta.....	18
9	LIIKUNTA.....	22
	9.1 Terveysliikunta ja terveyskunto.....	22
	9.2 Terveysliikunnan suositukset nuorille	22
	9.3 Terveysliikunnan vaikutukset.....	24
	9.4 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta.....	25
10	PÄIHTEET JA HUUMEET	27
	10.1 Tupakka	28
	10.2 Nuuska	28
	10.3 Alkoholi	29
	10.4 Kannabis	30
	10.5 Amfetamiini	30
	10.6 Kokaiini	30
	10.7 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta.....	31
11	NUORUUS.....	34
	11.1 Murrosikä.....	34
	11.2 Seurustelu.....	35
	11.3 Seksuaalisuus	36
	11.4 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta.....	36
12	MUSIIKKI.....	38
	12.1 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta.....	39

13 POHDINTA.....	39
13.1 Pohdinta ja oppimiskokemukset	39
13.2 Projektin eettisyys	40
13.3 Projektin luotettavuus	41
LÄHTEET	42
LIITTEET	
Liite1 Projektilupa	

1 JOHDANTO

Nuorten epäterveelliset elämäntavat ovat olleet esillä Suomessa. Huolenaiheita ovat olleet muun muassa päihteiden käyttö, epäterveelliset ruokailutottumukset ja liian vähäinen liikunta.

Alkoholin käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa viime vuosina ja trendi on noususuuntainen. Lisäksi yleensä tupakointi aloitetaan nuorena, harva aloittaa sitä enää 18-vuotiaana. Tupakoimattomuuden edistäminen kaikissa nuorten kehitysympäristöissä on olennainen osa terveen elämän mahdollistamista. Suru, ahdistus ja stressi sekä kilpailu ovat osa nuoruutta ja nuoreksi kasvamista. Ne saattavat kuitenkin joskus johtaa huonoon itsetuntoon, jota kautta esimerkiksi huumekokeiluun. Päihteiden kautta haetaan hetkellistä mielihyvää ja niiden avulla vähennetään nuorille tyypillisiä estoja ja ujoutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Kouluikäiset nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen. Tutkimusten mukaan nuorten ruokailutottumukset vain harvoin täyttävät ravitsemussuositusten vaatimukset. Myös liikunta on erittäin tärkeää kasvavalle nuorelle. Arvioiden mukaan nuorista noin kolmannes liikkuu terveyden näkökulmasta riittämättömästi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Käsitlemme työssämme myös musiikin vaikutusta nuoruuteen ja nuoren elämään. Se on terveellinen tapa purkaa tunteitaan ja rentoutua. Musiikilla on todettu olevan yhteys rentoutumiseen ja näin ollen se on hyvä tapa esimerkiksi lievittämään stressiä. (Vartiovaara 2004, 137-139.)

Projektiluontoinen opinnäytetyö tehtiin parityönä ja aiheeksi valittiin nuorten terveyden edistäminen. Työ nuorten parissa kiinnosti molempia, joten kohderyhmän valintakin oli selkeä. Aiheen valintaan vaikutti myös sen ajankohtaisuus ja hyödyllisyys. Tämä projektiluontoinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lastensuojelulaitos ja

sijaiskoti Mesikämmen Oy:n kanssa. Kohderyhmä koostui 12-18-vuotiaista sijaisskissa asuvista nuorista.

Projektiluontoisen opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa nuorten terveyttä edistävä projekti. Lisäksi tavoitteena on tehdä valokuva-albumi nuorille muistoksi projektiin osallistumisesta. Mukana olleet nuoret eivät olleet aikaisemmin osallistuneet vastaavaan projektiin. Projektiluontoinen opinnäytetyö antaa nuorille tietoa terveellisistä elämäntavoista ja niiden merkityksestä tulevaisuuteensa.

Projektiluontoisen opinnäytetyömme osia ovat raportti ja viisi ohjauksen ja opetuksen toimintakertaa. Jokaiseen toimintakertaan sisältyy teoriaosuus ja lisäksi pieni käytännön osuus. Teoriaosuudessa avaamme työn keskeiset käsitteet. Raportissa kerromme toimintakertojen sisällöistä teoriatietoon nojaten.

2 NUORUUS

Nuoruus on elämänvaihe, jonka pituus vaihtelee yksilöittäin ja kulttuureittain. Nuoruvaiheen aikana lapsesta muodostuu aikuinen, jolla on yksilöllinen ulkomuoto, persoonallisuus ja sosiaalinen ympäristö. Nuoruusikää voidaankin kuvata toisena yksilöitymisvaiheena, kun ensimmäinen vaihe käynnistyy lapsen kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana lapsen oppiessa tekemään eron itsen ja ei-itsen välillä. Nuoren täytyy irrottautua lapsuudesta, ennen kuin kykenee löytämään uuden identiteetin. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 13-14; Aalberg & Siimes 2007, 15.) Tämän aikana nuori selkiyttää itselleen oman elämänsä merkitystä. Nuoruutta voidaan lähestyä eri näkökulmista, ja jokaisella tieteenalalla on siitä oma käsityksensä. Lääketieteessä korostetaan fyysistä kehitystä aikuisuuteen. Psykologiassa nuoruutta määritellään usein elämänvaihetheorioiden kautta. Kasvatustieteen näkökulma korostaa puolestaan kasvattajan (esimerkiksi vanhempien ja opettajan) roolia, sekä lähestytään nuoruuden käsitettä oppimisen ja oppimisympäristön välityksellä. Nuorisokulttuurit, nuorisoryhmät ja nuorisoriikollisuus sekä nuorten päihteiden käyttö ovat yhteiskuntatieteissä tutkimuksen kohteina. Hoitotiede painottaa nuoren voimavarojen ja toimintakyvyn merkitystä hyvinvoinnin saavuttamisessa ja edistämisessä. (Aaltonen ym. 2003, 13-14.)

Nuoressa tapahtuu fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Fyysiseen osaluokseen kuuluvat kasvu ja motorinen kehitys. Nuoren kohdalla merkittäviä asioita ovat myös puberteettikehitys sekä siihen liittyvät hormonaaliset muutokset. Psyykkinen kehitys puolestaan sisältää kognitiivisen kehityksen sekä persoonallisuuden kehityksen. Ajattelu, muisti, havaitseminen, oppiminen sekä motivaatio kuuluvat kognitiiviseen kehitykseen. Persoonallisuuden kehittyminen liittyy minäkuvan kehittymiseen. Sosiaaliseen kehitykseen kuuluu muun muassa vuorovaikutustaitojen laajeneminen. Nuoruus voidaan määritellä myös siirtymävaiheeksi aikuisuuteen; yksilöllä on mahdollisuus muokata itseään ja ympäristöään siihen sopivaksi. Nuori saattaa tällöin kokea kehityskriisin, jolla tarkoitetaan normaaliin elämänsäkulkuun kuuluvaa ta-

pahtumaa, jolloin yksilö hakee omia voimavarojaan ja tarpeitaan suhteessa ympäristöönsä. Hän punnitsee mennyttä ja tulevaa, jonka avulla hakee tarkoitusta elämälleen. (Aaltonen ym. 2003, 13-14; 51; Santrock 2008, 15-16.)

3 RYHMÄ

Ryhmä koostuu vähintään kolmesta jäsenestä, joiden välillä esiintyy vuorovaikutusta. Ryhmillä on myös aina oma tarkoitus ja tehtävä. Toimivassa ryhmässä kaikki sen jäsenet tuntevat ryhmän perustehtävän. Vaikka ryhmälle on jo etukäteen mietitty tavoite, ohjelma tai suunnitelma, ryhmä määrittelee ne aina uudelleen. Kun ryhmä toimii hyvin, siinä osataan kuunnella sekä ilmaista tunteita ja erimielisyyksiä. Ryhmän jäsenet myös antavat ja vastaanottavat kritiikkiä. Hyvässä ryhmässä myös ryhmäläiset tuntevat vastuuta toisistaan ja ryhmästä, sekä ryhmän ilmapiiri on vapaa ja luonteva. Meillä kaikilla on kokemusta ryhmistä. Oma lapsuuden perheemme on ensimmäinen ryhmämme ja ryhmäkokemuksemme, joka on muuttuva ja kehittyvä tapahtumasarja. Kuljetamme lapsuuden ryhmäkokemusta mukanaamme muihin elämämme ryhmiin, mitä emme usein tiedosta. (Jauhiainen & Eskola 1994, 12-15; Kaukkila & Lehtonen 2007, 14-15; 31.)

Ryhmää suunnitellessa tulisi kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin: kenelle ja miksi ryhmä perustetaan, mikä on ryhmän tarkoitus ja perustehtävä, miten ryhmän jäsenet valitaan, minkä kokoinen ryhmästä tulee, millainen on ryhmätapaamisen rakenne ja kesto? (Karkkila & Lehtonen 2007, 20-21.) Tässä projektimuotoisessa opinnäytetyössä ryhmä koostuu 12-18-vuotiaista nuorista. Tämä ryhmä toimii projektin kohde-ryhmänä, jonka tehtävänä on osallistua projektin toteutuskertojen sisältöihin. Tavoitteena on, että ryhmäläiset olisivat aktiivisia ja osallistuisivat ryhmän toimintaan. Ryhmätoiminnassa on keskeistä paitsi toiminta ja siitä oppiminen, myös itse ryhmässä oleminen ja ryhmätoiminnan prosesseille altistuminen ja niistä oppiminen (Kivelä & Lempinen 2010, 28.)

4 OHJAUS JA OPETUS

Ohjausta käytetään työmenetelmänä opetus- ja ihmissuhdeammateissa. Sitä käytetään ammatillisen keskustelun muotona, sekä toimintaan, jolle on asetettu tietyt sisällölliset tavoitteet. Ohjauksen ja opetuksen kohteena voi olla yksilö, ryhmä tai laajempi yhteisö. Ohjauksen tehtävänä on antaa ohjattavalle tilaisuus tutkia, keksiä ja selkeyttää tapoja elää voimavaraisemmin ja hyvinvoivemmin. (Onnismaa, Pasanen, Spangar (toim.) 2000, 6-7.) Tässä projektiluontoisessa opinnäytetyössä olevan ohjauksen tavoitteena on saada nuoret valitsemaan tulevaisuuteensa terveellisemmät elämäntavat.

Muutos ja oppiminen liittyvät saumattomasti toisiinsa; kaikki merkittävä oppiminen edellyttää muutosta. Muutoksen ytimessä on oppijan konstrukttiivinen henkinen toiminta. Ohjausprosessissa ja oppimistilanteessa tapahtuvat muutokset ovat monessa suhteessa samanlaisia. Muuttuakseen oppijan tulee oppia uusia tapoja havaita menneitä ja tulevia tapahtumia sekä omaksua uusia toimintatapoja ja niihin liittyviä tunteita. (Ruponen, Nummenmaa & Koivuluhta 2000, 164-165.)

Ryhmää ohjattaessa pääpaino on ryhmän tavoitteiden mukaisten taitojen ja tietojen oppimisessa. Olennaista on oppimisprosessin tukeminen erilaisilla oppimistehtävillä. Ryhmäohjausprosessissa korostuu voimakkaasti kokemusperäinen oppiminen, jossa omakohtainen kokemus toimii oppimisen perustana ja lähtökohtana. Oppimisen näkökulmasta kokemukseen perustuva tieto on tehokkaampaa kuin pelkkä läsnäolo ja passiivinen kuuntelu. (Ruponen ym. 2000, 165.)

5 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveiden edistämisen malli lähtee terveysvarannon kasvattamisesta. Keinona on luoda olosuhteita ja edellytyksiä väestön ”terveyspääoman” kasvamiselle. Terveyskasvatuksella pyritään vaikuttamaan ennalta ehkäisevästi terveyttä uhkaaviin riskeihin, sekä ehkäisemään negatiivisia terveysvaikutteita (Kauhanen, Myllykangas, Sa-

lonen & Nissinen 1998, 246-247; Tossavaian, Turunen, Tupala, Jakonen & Vertio 2002, 63). Sairauksien ennaltaehkäisyssä eli preventiossa on näköpiirissä jokin terveysongelma, johon pyritään varautumaan etukäteen. Primaaripreventiossa pyritään estämään ihmisiä joutumasta tekemisiin terveydelle haitallisten tekijöiden kanssa, liittyivätpä ne sitten yksilöiden käyttäytymiseen tai ympäristöön. Sekundaaripreventio puolestaan liittyy yksilötason terveyden edistämiseen; pyritään hyvissä ajoin havaitsemaan sairauden varhaisvaihe, jotta voitaisiin vaikuttaa sairauden kulkuun tai toisinaan sekundaaripreventiolla ymmärretään haitallisen altistumisen vähentämistä sellaisissa väestöryhmissä, jotka ovat erityisen suuressa vaarassa sairastua myöhemmin. Tertiääripreventio, eli kuntoutus on kliinisen lääketieteen ja yksilöön kohdistuvan terveydenhuollon alueella tapahtuvaa toimintaa. Sen tarkoituksena on estää jo olemassa olevan, toimintakykyä selvästi huonontavan sairauden tai kliinisen tilan paheneminen. Terveyskasvatuksella annetaan esimerkiksi lapsille ja nuorille parempi mahdollisuus omaksua terveelliset elämäntavat (Kauhanen ym. 1998, 255-257; Thomas, Wainwright & Jones 2005, 57-59). Tässä projektissa pyritään vaikuttamaan nuorten terveystottumuksiin ja näin ennaltaehkäisemään sairauksien syntyä ja altistumista terveyttä heikentäville tottumuksille (esimerkiksi päihteet, epäterveellinen ruokavalio). Osa nuorista saattaa kuulua riskiryhmään joidenkin sairauksien osalta ja hyvien terveystottumusten omaksumisella pyritään ehkäisemään sairauksien puhkeamista. Jos nuorella on jo jokin sairaus, terveellisillä tavoilla yritetään minimoida haitat ja estää sairauden mahdollinen paheneminen.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämä projektiluonteinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy:n kanssa. Mesikämmen on yksityinen lastensuojelulaitos, joka on aloittanut toimintansa vuonna 2000. Se koostuu kahdesta 5-paikkaisesta yksiköstä. Sijoitetut nuoret ovat 12-18 -vuotiaita. Kohderyhmä on erittäin haasteellinen, jotta lapset ja nuoret aktivoituvat toimintaan mukaan.

Lasten- ja nuorten parissa tehtävä hoitotyö on mielenkiintoinen ja haastava aihealue. Tietoisuus terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta ovat olleet esillä jo pitkän aikaa sekä nuorten että aikuisten hyvinvoinnin seurannassa. Myös päihteistä johtuvat haittavaikutukset ovat keskeisiä käsitteitä nyky-yhteiskunnassamme. Nämä aihealueet ovat erittäin ajankohtaisia myös Satakunnassa. Tämä projektiluonteinen opinnäytetyö koostuu luennoista ja teemailloista, joissa käsitellään edellä mainittuja aihealueita eritavoin yrittäen säilyttää lasten ja nuorten mielenkiinto läpi projektin.

Tämän projektin tavoitteet ovat:

1. Suunnitella ja toteuttaa yhteistyössä Lastensuojelulaitos Mesikämmen Oy:n kanssa lasten ja nuorten terveyttä edistävä projekti.
2. Työstää Lastensuojelulaitos Mesikämmen Oy:lle valokuva-albumi kyseisen projektin toteutusvaiheista.

7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Projekti määritelmänä

Projektityön tarkoituksena on saavuttaa jokin ennalta määritelty tavoite. Tavoite pyritään saavuttamaan työllä, jonka tekemistä kutsutaan projektityöksi. Projekti on ihmisten välistä yhteistoimintaa, jota ohjataan suunnitelmallisesti ja sille on asetettu aikataulu ja tehty taloudellinen suunnitelma. (Kettunen 2009, 15; Ruuska 1999, 9.) Projekti on siis kestoltaan rajallinen. Se on ainutlaatuinen, jonka tarkoituksena on resursseja ohjailemalla saavuttaa päämäärä ja sen etenemistä ja tuloksia seurataan ja arvioidaan. (Karlsson & Marttala 2001, 11; Kettunen 2009, 16.)

7.2 Suunnitteluvaihe

Projektit saavat alkunsa eritavoin, esimerkiksi idean pohjalta. Jokaisessa projektissa tunnistetaan jokin tarve, jota lähdetään täyttämään projektin kautta. (Kettunen 2009, 49.) Tämän projektin aiheen valinta perustuu haluun vaikuttaa lasten ja nuorten terveyden edistämiseen. Lisäksi aihe on erittäin ajankohtainen ja tarpeellinen. Yhteistyötaho löytyi keväällä 2009 ja yhdessä Mesikämmen Oy:n kanssa sovittiin aikatauluksesta sekä projektin lopullisesta sisällöstä.

Suunnitteluvaiheessa syvennetään projektille asetettuja tavoitteita ja varmistetaan että projektin toteuttajalla ja yhteistyötaholla on yhteinen näkemys projektin toteutuksesta. (Kettunen 2009, 54.) Projektisuunnitelma laadittiin syksyn 2009 aikana yhteistyössä Mesikämmen Oy:n kanssa, jolloin hankittiin myös projektilupa. Projektisuunnitelmassa tuotiin esille tarkoitus ja tavoitteet, sekä aikataulus.

7.3 Toteutus

Kevät-talvella 2010 laadittiin projektin teoriaosuus ja toteutettiin ohjauksen ja opetuksen toimintakerrat. Toteutuskertoja oli yhteensä viisi ja niiden sisällöiksi sovittiin ravitsemus, liikunta, päihteet ja huumeet, nuoruus ja musiikki. Jokainen toimintakerta sisälsi teoriaosuuden ja käytännön toteutuksen. Toteutuskerrat on kuvattu kappaleissa 8-12. Käytännön toteutuksiin budjettia ei laadittu, Mesikämmen Oy vastasi kuluista.

7.4 Arviointi

Projektin onnistumista arvioidaan lopputuotteen ja tuotantoprosessin näkökulmasta. Onnistuneessa projektissa saavutetaan tavoitteet suunnitellun aikataulun ja budjetin mukaisesti. Sisältötavoitteiden toteutumisesta on usein hankala mitata, koska ne ovat osittain arvostuskysymyksiä. Lisäksi niiden saavuttaminen määritellään lopullisesti projektin ulkopuolella. (Ruuska 1999, 33.)

Toteutuskerrat sisältöineen suunniteltiin yhdessä Mesikämmen Oy:n henkilökunnan kanssa. Henkilökunta tunsi kohderyhmän ja näin toteutuskertojen sisältö saatiin tuottaa mahdollisimman lähelle juuri näiden nuorten arkea. Suunnitteluvaiheessa pyrimme siis keksimään tapoja, joiden avulla nuoret huomaisivat asian koskettavan heitä. Lisäksi nuoret saivat itse vaikuttaa käytännön kertojen toteutukseen, näin huomioitiin kohderyhmän omat kiinnostuksen kohteet. Näillä tavoin pyrittiin pitämään yllä kohderyhmän mielenkiintoa ja innostusta.

Aikataulutus tehtiin alun perin liian tiukaksi, joten sitä jouduttiin hieman muuttamaan. Lisäksi toteutuskertojen aikoja jouduttiin siirtämään sairastelun vuoksi. Teoria osuuden kirjoittaminen koulun ja työn ohella koitui haasteelliseksi, mutta valmistuminen motivoi työn loppuun viemistä.

Saimme nuorilta palautetta suullisesti ja he olivat tyytyväisiä projektiin. Erityisesti mielenkiintoa herätti tietysti sm-liiga maalivahdin tapaaminen nimikirjoituksineen ja valokuvineen. Nuoret olivat innokkaasti mukana jokaisella toteutuskerralla ja selvästi kiinnostuneita asioista. Olemme tyytyväisiä projektiin ja toivomme, että nuoret saivat hyödyllistä tietoa terveyden edistämisestä.

8 RAVITSEMUS

8.1 Nuorten ravitseminen

Ruoka, liikunta ja riittävä uni ovat kasvavalle nuorelle erittäin tärkeitä. Ne auttavat nuorta jaksamaan. Kun nämä kolme asiaa ovat hyvässä tasapainossa, syntyy pohja terveelliselle elämälle. (Haglund, Hakala-Lahtinen, Huupponen & Ventola 2003, 119.) Ravitsemukseen on tärkeä kiinnittää huomiota, koska se vaikuttaa monella tavalla nuoren terveyteen ja hyvinvointiin. Monipuolisella ja terveellisellä ruokavaliolla on suuri merkitys nuoren tulevaisuuteen. Terveellisiin elämäntapoihin tulisi kiinnittää huomiota jo kasvuiässä, koska yleensä nuorena opitut tottumukset jatkuvat myös aikuisiässä. Liikunnallinen elämäntyyli ja terveellinen ruokavalio voivat parantaa myös nuorten sosiaalista, psyykkistä ja kognitiivista kehitystä, sekä elämänlaa-

tua kokonaisuudessaan. Kun terveelliset ruokailutottumukset sisäistetään jo nuorena, voidaan ennaltaehkäistä monia terveyteen negatiivisesti vaikuttavia asioita, jotka voivat aiheuttaa esimerkiksi sydän- ja verenkiertoelimistön sekä aineenvaihdunnan sairauksia, syöpää ja osteoporoosia. (Aalto & Seppänen 2008, 37; Fogelholm 2001, 17.)

Tärkein merkitys ravinnolla on antaa energiaa ihmisen elintoimintoihin (Aro 2008, 11). Ravinnosta saatavaa energiaa tarvitaan perusaineenvaihduntaan, ruuan aiheuttamaan lämmöntuottoon ja fyysisten toimintojen energiankulutukseen (Niemi 2006, 8). Nuoren ravinnontarve vaihtelee yksilöllisesti murrosikään liittyvän kasvun ja kehityksen nopeuden mukaan, tällöin nuori tarvitsee runsaasti energiaa. Tytöillä energiantarve on suurimmillaan 10-15 vuoden ja pojilla 15-20 vuoden iässä. (Haglund ym. 2003, 119.) Energiaa saadaan ravinnosta hiilihydraattien, proteiinin, sekä rasvan muodossa (Aalto ym. 2008, 8).

Proteiini, kalsium ja rauta ovat suojaravintoaineita, joiden tarve kasvaa murrosiässä. Proteiineja nuoren elimistö tarvitsee uusien kudosten muodostamiseen, sekä kudosten uusiutumiseen. Luuston rakennusaineeksi elimistö tarvitsee kalsiumia. Luut kasvavat nuorella koko pituuskasvun ajan ja jatkavat tiivistymistään ja kovettumistaan 30-35 ikävuoteen asti. Murrosiässä myös raudan tarve on suuri. Rauta on erityisen tärkeää nuorille tytöille, sillä sen tarvetta lisää kuukautisten alkaminen. (Haglund ym. 2003, 119-120.) Nuorten ravinnossa on kiinnitettävä huomiota myös riittävään kuidun saantiin. Williamsin tutkimuksessa todettiin, että riittävä kuitujen saanti ehkäisee ja auttaa ylipainoisten lasten ja nuorten hoidossa. Kuidut alentavat verenpainetta ja kolesteroliarvoja, jotka taas ehkäisevät sydän- ja verenpainetautien syntymistä. (Williams 2006, 121–130.)

8.2 Ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on julkaissut ravitsemussuosituksia suomalaisille vuodesta 1987, joista uusimmat ovat vuodelta 2005. Suosituksissa annetaan suositukset tärkeimpien ravintoaineiden, kuten rasvojen, proteiinien, vitamiinien ja kivennäisaineiden, saannille. Ravintoaineiden tarpeen yksilöllinen vaihtelu voi olla huomattavaa, ja sen vuoksi luvut on laskettu mahdollisimman suuriksi keskimääräisen

tarpeen ja hajonnan mukaan. (Kansanterveyslaitos, ravitsemussuositukset 2005, [www-lähde.](#))

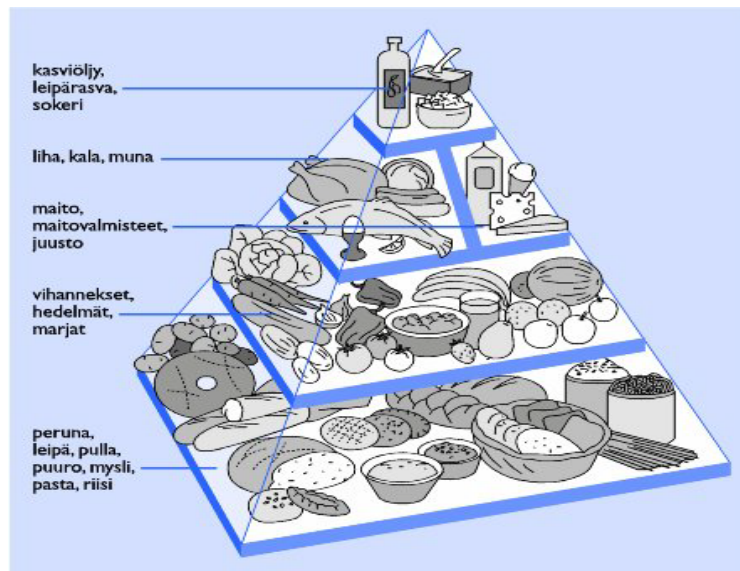
Valtion ravitsemusneuvottelukunta on asettanut vuonna 2005 seuraavat tavoitteet suomalaisten ravitsemuksen parantamiseksi:

- energian saannin ja kulutuksen tasapainottaminen
- tasapainoinen ja riittävä ravintoaineiden saanti
- kuitupitoisten hiilihydraattien saannin lisääminen
- puhdistettujen sokereiden määrän vähentäminen
- kovan rasvan saannin vähentäminen ja osittainen korvaaminen pehmeillä rasvoilla
- alkoholin kulutuksen pitäminen kohtuullisena
- suolan (natriumin) saannin vähentäminen

Sanallisia ruokavaliosuosituksia on pyritty havainnollistamaan erilaisilla ruokainemalleilla. Niitä ovat esimerkiksi ruokapyramidi, lautasmalli ja ruokaympyrä. Ruokaympyrä (kuvio 1) kuvaa ruokavalion monipuolisuutta ja eri elintarvikeryhmien suositeltavaa käyttömäärää suhteessa toisiinsa. Kasvisten, marjojen ja hedelmien lohko ympyrässä on suurin, mikä tarkoittaa sitä, että niiden osuus ruokavaliossa tulisi olla suurin. Ruokapyramidi (kuvio 2) koostuu neljästä eri tasosta. Alimman tason muodostavat viljavalmisteet ja peruna, jotka ovat ruokavalion perusta. Seuraavalla tasolla ovat kasvikset, vihannekset, hedelmät ja marjat. Liha, kala ja maitovalmisteet luovat toiseksi ylimmän tason ja ylin taso koostuu sokerista ja rasvasta. (Kansanterveyslaitos, ravitsemussuositukset 2005, [www-lähde.](#))

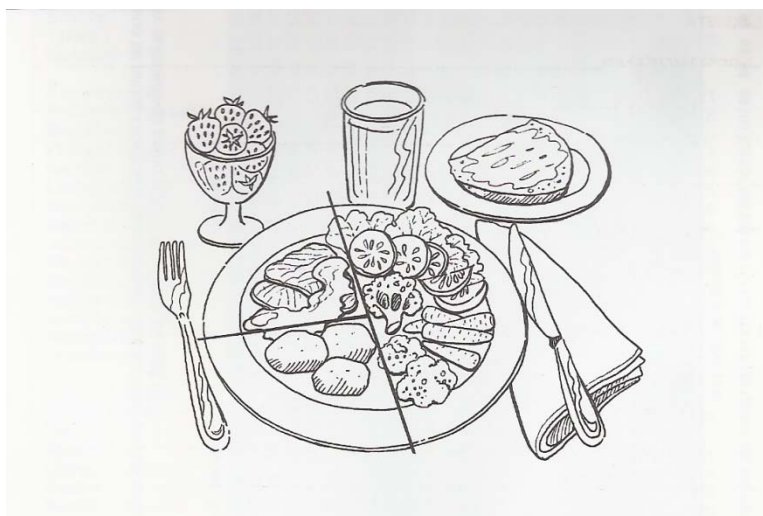


Kuvio 1. Ruokaympyrä (Kansanterveyslaitos 2005)



Kuvio 2. Ruokapyramidi (Aro 2005, www-lähde)

Lautasmalli (kuvio 3) auttaa oikeanlaisen ateriakokonaisuuden suunnittelussa. Puolet lautasesta täytetään salaattilla, raasteella tai kasviksilla, neljännesosa täytetään perunalla, riisillä tai makaronilla ja viimeinen neljännes varataan liha-, kala-, tai kanaruuille. Lisäksi ateriaan voi lisätä maitoa ja täysjyväleipää. (RTY 2000, 18).

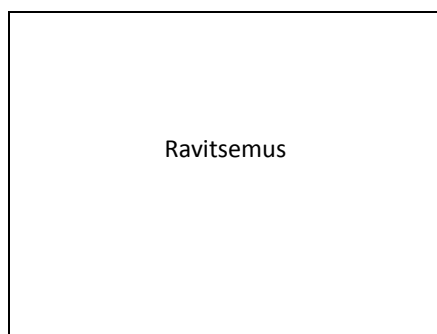


Kuvio 3. Lautasmalli (RTY 2002, 181)

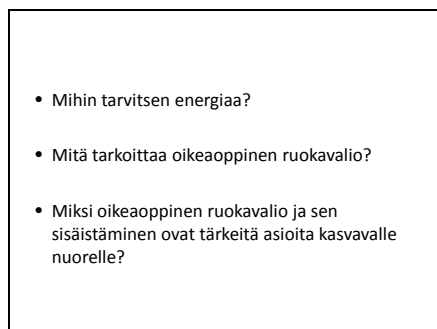
Kasvavalle nuorelle aterioiden ja välipalojen säännöllisyys on erittäin tärkeää. Nuoren vatsa täyttyy helposti, eikä sinne mahdu suuria määriä ruokaa kerralla. Lisäksi nälkä aiheuttaa usein väsymystä ja ärtymystä. Toimiva ateriarytmi koostuu aamupalasta, lounaasta, päivällisestä, iltapalasta sekä vähintään kahdesta välipalasta. (Sosi-aali- ja terveysministeriö 2004, 19–20.) Ruokailun säännöllisyys vähentää ylimääräisten välipalojen ja napostelun tarvetta, jotka lisäävät usein energiansaantia ja näin ollen altistavat myös lihomiselle. (RTY 2000, 16.)

8.3 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta

Dia 1



Dia 2



Nuorten kanssa keskusteltiin diassa esiintyvistä asioista ja siitä mikä on heidän käsityksensä terveellisestä ruokavaliosta ja millaiset ovat heidän ravitsemustottumuksensa.

Dia 3

Ravitsemussuositukset

- Tarkoituksena ohjeistaa suomalaisia oikeaoppisiin ravitsemustottumuksiin.
- Laadittu tavoitteita, joiden avulla pyritään puuttumaan suomalaisten ravitsemustottumusten ongelmakohtiin.

Dia 4

Mistä saan tarvittavia ravintoaineita ja mihin niitä tarvitsen?

- Proteiini
- Kalsium
- Rauta
- Kuidut

Kartoitettiin nuorten tietämystä siitä, mistä he saavat tarvitsemiansa ravintoaineita ja täydennettiin tarvittaessa.

Dia 5

Mitä ravintoaineita minun tulisi välttää ja miksi?

- Sokeri
- Kova rasva
- Suola

Dia 6

Esimerkkejä

- Kuinka paljon sokeria on
 - Yhdessä kupissa kaakaoa?
 - Lasillisessa coca colaa?
- Kuinka paljon rasvaa on
 - 4 palassa suklaata?
 - 100g ranskalaisia?
- Kuinka paljon suolaa on
 - 100g tavallisia perunalastuja?

Otimme pari esimerkkiä nuorten
jokapäiväisestä elämästä ja nuoret
olivatkin yllättyneitä saadessaan tietää
eri ”herkkujensa” sisältämistä
ravintoainemääristä.

Dia 7

Ruokaympyrä

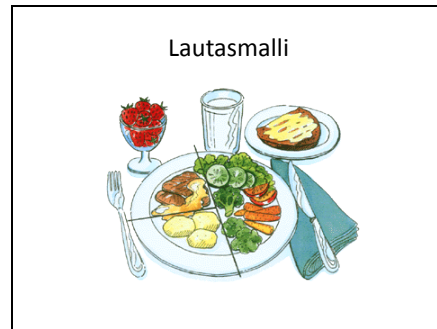


Dia 8

Ruokakolmio



Dia 9



Dia 10

Ateriarytmi

- Mitä ateriarytmi tarkoittaa?
- Miksi se on tärkeää?

Nuoret pohtivat oman ateriarytminsä oikeellisuutta ja tärkeyttä.

Dia 11

**Vakuuta tulevaisuutesi, valitse
terveet tavat!**

Se on Sinun valintasi!

Lopuksi valmistimme nuorten kanssa ravitsemussuositusten mukaisesti päivällisen, joka koostui täysjyväpasta- broilersalaatista ja moniviljapatongista. Nuoret olivat innokkaasti mukana ruuan valmistuksessa ja olivat yllättyneitä salaatin mausta ja täyttyvyydestä.

9 LIIKUNTA

9.1 Terveysliikunta ja terveyskunto

1990-luvun alkuun mennessä liikunnan terveyttä edistävästä vaikutuksesta ja niiden saavuttamiseksi tarvittavan liikunnan ominaisuuksista oli saatu sen verran vakuuttavaa tieteellistä näyttöä, että voitiin ottaa käyttöön termi terveysliikunta (Vuori 2003, 27). Terveysliikunta on terveyttä edistävää liikuntaa ja siihen kuuluu kaikki liikuminen, jolla on myönteinen vaikutus terveyteen. Terveysliikunnan tavoitteena on terveyskunnan saavuttaminen ja ylläpito. Tällä tavoin se eroaa kuntoliikunnasta, jonka tavoitteena on suorituskyvyn parantaminen. Terveysliikunnan tulisi olla säännöllistä, kohtuullisesti kuormittavaa ja jatkuvaa. Kohtuullisesti kuormittavaa liikuntaa on mikä tahansa fyysinen aktiivisuus tai liikunta, jonka aikana jonkin verran hengästyy, mutta pystyy silti puhumaan (Sunni & Taulaniemi 2003; UKK-instituutti).

Terveyskunnolla tarkoitetaan ihmisen toimintakykyä terveyden kannalta. Se ei siis tarkoita suorituskykyä kuntoliikuntaan ja urheiluun liittyen. Terveyskunto auttaa selviytymään ja jaksamaan arkipäivän toimista väsymättä liikaa. Terveysliikuntaan kuuluu sellaisia fyysisen kunnon tekijöitä, joihin liikunta vaikuttaa myönteisesti ja liikunnan puute kielteisesti, ja joilla on yhteys terveyteen ja toimintakykyyn. Hyvä terveyskunto on esimerkiksi hyvää kestävyyttä, kehon hallintaa, lihasvoimaa, lihaskestävyyttä, nivelten liikkuvuutta, luun vahvuutta ja sopivaa painoa. (Sunni & Taulaniemi 2003.)

9.2 Terveysliikunnan suositukset nuorille

Liikunnalla on suuri merkitys nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Kouluikäisten fyysisen aktiivisuuden suositus ottaa kantaa liikunnan määrään, laatuun ja toteuttamistapoihin. Se on yleissuositus, joka on laadittu terveysliikunnan näkökulmasta soveltumaan kaikille 7–18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Suosituksen on julkaissut lasten ja nuorten asiantuntijaryhmä vuonna 2008. Yleissuositus pohjautuu sekä asiantuntijoiden mielipiteeseen että tieteellisiin tutkimuksiin liikunnan vaikutuksista kouluikäisen terveyteen ja hyvinvointiin. UKK-instituutti on laatinut yläkou-

luikäisten nuorten suosituksesta myös kuvan. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 17)



Kuvio 1. 13-18 –vuotiaiden liikuntasuositus (UKK-instituutti 2008).

13-18 –vuotiaan nuoren tulisi liikkua vähintään 1-1½ tuntia päivässä. Suositeltavaa kuitenkin on, että nuori liikkuisi useita tunteja päivässä. Nuoret elävät kasvun ja kehityksen aikaa, jolloin liikunnan merkitys on suuri. Nuoret tarvitsevat siis liikuntaa luuston ja lihaksiston normaaliin kasvuun. Päivittäisen fyysisen aktiivisuuden tulee sisältää runsaasti reipasta liikuntaa, jonka aikana hengitys kiihtyy ja sydämen syke nousee. Sopivia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi ripeä kävely ja pyöräily. Vähintään puolet päivittäisestä liikunnasta tulisi koostua yli kymmenen minuutin yhtämittaisista jaksoista. Päivittäiseen liikuntaan tulisi sisältyä myös tehokasta ja rasittavaa liikuntaa, jonka aikana selvästi hengästyy ja syke nousee huomattavasti. Tämä saa aikaan edullisia vaikutuksia nuoren elimistössä ja kestävyyskunnan kehityksessä. Lisäksi nuoren tulisi harjoittaa lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä edistävää liikuntaa vähintään kolme kertaa viikossa. Lihaskuntoa vahvistavia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi lihaskuntoliikkeet, kuntopiiri, kuntosaliharjoittelu, jumppa ja aerobic. Luuston vahvistamiseksi parasta liikuntaa on erilaiset hyppyjä ja nopeita suunnanvaihdoksia sisältävät liikuntamuodot. Liikkuvuuden ja liikelaajuuksien ylläpidon

kannalta tulisi eri niveliä käyttää koko nivelen liikelaajuudella. Tällaisia liikunta-
muotoja ovat esimerkiksi venyttely ja voimistelu. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 18-23; Miettinen 2000, 94.)

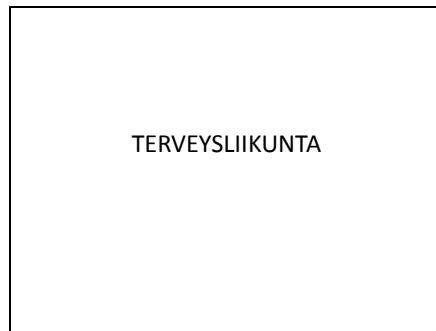
9.3 Terveysliikunnan vaikutukset

Terveysliikunnalla on tutkitusti, kuten jo aikaisemmin todettu, terveyttä edistävä vaikutus. Nuoruusiän liikunta voi ehkäistä useita myöhemmällä iällä kehittyviä kansansairauksia tai niiden riskitekijöiden kehittymistä. (Miettinen 2000, 94.) Fyysisellä aktiivisuudella ja kestävyyskunnolla on myönteisiä vaikutuksia sydämeen ja verenkiertoelimistöön. Huono kestävyyskunto tai vähäinen liikunta puolestaan lisäävät vaaraa sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin. Lisäksi vähäinen liikunta altistaa ylipainolle ja tyypin 2 diabetekselle, jotka ovat Suomessa tällä hetkellä kasvavia terveysongelmia. Liikunta vahvistaa tuki- ja liikuntaelimestön toimintakykyä ja näin ennaltaehkäisee myös niihin liittyviä sairauksia. Liikunta vaikuttaa myönteisesti myös esimerkiksi hengitys- ja verenkiertoelimistöön, aineenvaihduntaan, useiden sairauksien ehkäisyyn ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Lintunen 2007, 25-27; Suni & Taulaniemi 2003; Vuori 2003, 21-26.)

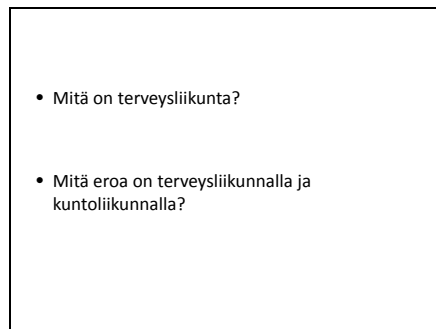
Liikunta voi edistää nuorten henkistä hyvinvointia monin tavoin. Se voi tukea persoonallisuuden ja terveen itsetunnon kehittymistä. Lisäksi liikunta vaikuttaa myönteisesti mielenterveyteen alentamalla stressitasoa, ehkäisemällä masennusoireiden ilmaantumista ja lieventämällä ahdistuksen oireita. Liikunnan harrastaminen lisää myös positiivisia tunteita ja kohottaa mielialaa, sekä lisää tyytyväisyyttä omaan itseensä. Liikunta siis edistää positiivisen minäkäsityksen muodostumista. On myös muistettava, että usein nuorena aloitettu elämäntapa jatkuu myös aikuisuudessa ja näin ollen on suuri merkitys kiinnittää huomiota liikkumiseen jo nuorena. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 79-80; Miettinen 2000, 59.)

9.4 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta

Dia 1

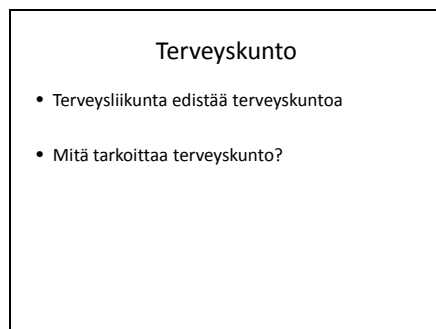


Dia 2



Aluksi tiedusteltiin nuorilta heidän käsitystään terveysteikunnasta.

Dia 3



Dia 4

Terveysliikunnan suositukset

Nuoret arvailivat heille sopivan liikunnan määrää ja niitä verrattiin yleisiin suosituksiin.

Dia 5

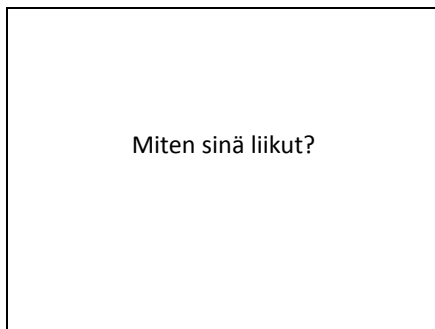
13-18 –vuotiaiden liikuntasuositus



Dia 6

Kävimme läpi terveysliikunnan vaikutuksen teoriaosuuden pohjalta.

Dia 7



Kartoitettiin nuorten liikunnan määrää ja liikuntaharrastuksia.

Jääkiekko osoittautui nuorille mieluisaksi liikuntamuodoksi, jota ei kuitenkaan pääse kovin usein harrastamaan. Niinpä liikunnan toteutuskerta järjestettiin Luvian jäähallilla. Jääkiekkoharjoitukset pidettiin yhdessä Porin Ässien sm-liiga maalivahti Jussi Rynnäksen avustuksella. Lopuksi jokainen sai Rynnäksen nimikirjoituksen ja yhteisvalokuvan.

10 PÄIHTEET JA HUUMEET

Päihde termillä tarkoitetaan päihtymystarkoitukseen käytettäviä aineita alkoholista huumausaineisiin. Niiden yhteinen piirre on keskushermostovaikutus, joka aikaansaa psyykkisen kokemuksen. (Soikkeli 2002, 14.) Päihteet vaikuttavat kehoon eri tavoin. Vaikutus riippuu aina käytetystä aineesta ja sen epäpuhtauksista. Suuri merkitys on myös käytötavalla, -määrällä, -ympäristöllä ja sillä, kuinka usein ja pitkään ainetta on käytetty. Käyttäjän persoonallisuustekijöillä ja yleisillä on merkitystä, ottaen huomioon myös iän sekä kehon koon. Päihteet aiheuttavat aina riippuvuutta. (Huovinen 2004, 14-16.)

Huumeet sen sijaan jaotellaan neljään pääryhmään. Keskushermostoa kiihottaviin aineisiin (kokaiini, amfetamiini, ekstaasi), keskushermostoa lamaaviin aineisiin (morfiini, heroiini, GHB), hallusinogeeneihin (LSD, sienet) ja kannabikseen. (Dahl & Hirschovits 2005, 5.)

10.1 Tupakka

Tupakointi aloitetaan lähes aina nuorena, noin 11-15 vuoden iässä. Tupakoinnilla haetaan hyväksyntää kavereiden silmissä, ja se edustaa usein näyttämisenhalua ja uhmaa. (Huovinen 2004, 14-16). Tupakka koostuu noin 5000 kemiallisesta aineesta, joista 50 tiedetään syöpää aiheuttaviksi. Tärkeimmät kemialliset yhdisteet ovat terva, häkä ja nikotiini. Terva vaurioittaa muun muassa hengitysteiden puhdistusmekanismeja. Häkä on erittäin myrkyllinen, mauton, hajuton ja väritön kaasu, joka imeytyy vereen. Häkä aiheuttaa päänsärkyä ja väsymystä sekä heikentää fyysistä suorituskykyä ja keskittymistä. Nikotiini on tupakkaan riippuvuutta aiheuttava ainesosa. Säännöllisesti tupakoiville syntyykin usein voimakas fyysinen, sosiaalinen ja psyykinen riippuvuus.

Tupakoinnilla on paljon negatiivisia vaikutuksia elimistöön. Se vaikuttaa sydän- ja verenkiertoelimistöön aiheuttaen muun muassa valtimoiden ahtautumista ja sepelvaltimotautia. Iho vanhenee huomattavasti nopeammin. Tupakansavu vahingoittaa suun limakalvoja ja vaurioittaa kielen makunystyröitä. Haju- ja makuaistit heikkenevät. Tupakointi ärsyttää hengitysteitä ja pidempään jatkuneena saattaa aiheuttaa kroonista keuhkohtaumaa (COPD). Tupakointi voi aiheuttaa myös suuontelon-, kurkunpään-, ruokatorven-, virtsarakon- ja mahalaukun syöpää sekä haima-, munuais- ja keuhkosyöpää. Tupakointi vaikuttaa hormonitoimintaan heikentäen esimerkiksi hedelmällisyyttä. Se sekoittaa kuukautiskiertoa ja saattaa aiheuttaa impotenssia. Naisten tupakoinnin lopettaminen arvioidaan vähentävän kohdunkaulansyöpää. Sen lisäksi että tupakointi lyhentää elinikää, on se myös kallista ja luontoa tuhoavaa. (Dahl & Hirschovits 2005, 123-128; Aateli ym. 2005, 73-77)

10.2 Nuuska

Nuuskan myynti ja maahantuonti on ollut Suomessa kielletty vuodesta 1995. Nuuskasta on löydetty 2500 kemiallista yhdistettä, joista osa on syöpää aiheuttavia aineita. Se sisältää myös huomattavia määriä raskasmetalleja, kuten lyijyä. Nuuskaa käytetään yleisimmin huulen alla, jolloin se imeytyy verenkiertoon suun limakalvojen läpi. Nuuska sisältää 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin tupakka. Sen terveyshaittoja ovat suun ja mahalaukun sairaudet sekä nikotiiniriippuvuuden syntyminen. Nuuska värjää

hampaista ja aiheuttaa niiden reikiintymistä. Se aiheuttaa verisuonten kalkkeutumista ja syöpäriski kasvaa. (Huovinen 2004, 23-26).

10.3 Alkoholi

Alkoholilla (etanoli) on niin huumavia kuin mielihyvää tuottavia keskushermosto-vaikutuksia. Voimakas humalatila lamaa sekä fyysisiä että henkisiä toimintoja. Tapaturmariski usein kasvaa, koska suorituskyky laskee, kipukynnys kasvaa ja arvostelukyky heikkenee. Nousuhumala ilmenee mielihyvän kokemisena, jolloin ihminen rentoutuu. Itsevarmuus usein lisääntyy ja estot katoavat. Toisille alkoholi aiheuttaa masennusta tai väkivaltaisuutta. Jo pienet määrät alkoholia heikentävät aistien ja lihasten yhteistoimintaa. (Dahl & Hirschovits 2005, 130-138.)

Alkoholi vaikuttaa negatiivisesti sydämeen ja verisuoniin, maksaan, ruoansulatuselimistöön ja haimaan. Runsaasta alkoholinkäytöstä seuraa vitamiininpuutos. Pahimmillaan se aiheuttaa syöpää. Alkoholi aiheuttaa pysyviä vaurioita aivoihin ääreishermostoon. Sillä on heikentävästi vaikutuksia myös hormonitoimintaan ja unen laatuun. (Dahl & Hirschovits 2005, 130-138.)

Krapula on elimistön myrkytystila, joka seuraa alle kolmen päivän juomisesta. Sitä pidempi alkoholin käyttö aiheuttaa vieroitusoireita, jotka kertovat fyysisestä riippuvuudesta. Krapulan oireita ovat muun muassa päänsärky, väsymys, masennus, vappina, hikoilu, pahoinvointi ja lihasheikkous. Krapula altistaa myös sydämen rytmihäiriöille. (Dahl & Hirschovits 2005, 130-138.)

Etenkin nuorten keskuudessa naisten alkoholinkäyttö, kuten tupakointikin, on lisääntynyt merkittävästi. Tytöt humaltuvat poikia herkemmin, johtuen fysiologisista eroista. Alkoholi sisältää paljon kaloreita, jolloin sen runsas käyttö lihottaa. Painonnousu taas lisää sairastumisriskiä. (Kujasalo & Nykänen 2005, 29-31.)

10.4 Kannabis

Kannabis on Cannabis sativa – ruohokasvista saatava huumausaine, jolla on hallusinogeenisiä, stimuloivia ja sedatiivisia vaikutuksia.. Kannabis voi joko voimistaa aistimuksia tai suodattaa niitä. Se toimii kiihokkeena tai piristeenä ja aiheuttaa aistiharhoja. Kannabis aiheuttaa aivoihin pysyviä rakenteellisia muutoksia. Se heikentää lyhytaikaista muistia ja vaikeuttaa uuden oppimista sekä aiheuttaa tarkkaavaisuuden heikkenemistä. Silmien punoitus, suun kuivuminen, valoherkkyys ja verensokerin lasku ovat kannabiksen somaattisia oireita. Jatkuvässä käytössä kannabis aiheuttaa muutoksia persoonallisuudessa, sosiaalisissa suhteissa ja tunne-elämässä. Sitä on kolmea eri tyyppiä: marihuana, hasis ja kannabisöljy. (Taskinen ym. 2007, 73-74.)

10.5 Amfetamiini

Amfetamiinin käyttäjälle on tyypillistä harhatunne siitä, että kaikki on hallinnassa. Unentarve vähenee ja euforinen olotila sekä levottomuus lisääntyvät. Aineen vaikutuksen lakatessa tulevat päinvastaiset vaikutukset. Amfetamiinin välittömiin vaikutuksiin kuuluvat aggressiivisuus, vainoharhaisuus, masennus, ruokahalun katoaminen ja aivojen sekä sydämen toimintahäiriöt. Pitkään kestävän käytön vaikutuksiin kuuluvat muun muassa aivosolujen kuolema, itsemurha-alttius, mielen tasapainon järkytminen ja sydänpysähdys. Amfetamiiniin kehittyy ajan mittaan toleranssi, joka usein johtaa pitkään huume-kierteeseen. (Taskinen ym. 2007, 75.; Salaspuro ym. 2003, 458.)

10.6 Kokaiini

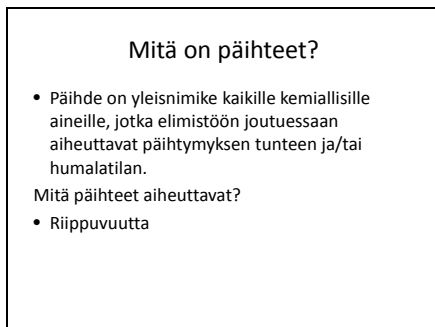
Kokaiini on keskushermostoa stimuloiva aine, jota käytetään nuuskaamalla, limakalvojen välityksellä tai suonensisäisesti. Toleranssi huumausainetta kohtaan kertyy nopeasti ja se aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Kokaiinin välittömiin vaikutuksiin kuuluvat kiihotustila, euforia, suuruudentunne, psykoosi, lihaskouristukset ja aivoverenvuoto. Se aiheuttaa ahdistuneisuutta, paniikitiloja, masentuneisuutta, aivovaurion jälkitilaa ja sydänlihaskvaurioita. Käyttäjälle kehittyy yliherkkyys ärsykkeille ja aineesta seuraa näkö- ja kuuloharhoja. (Salaspuro ym. 2003, 460.)

10.7 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta

Dia 1

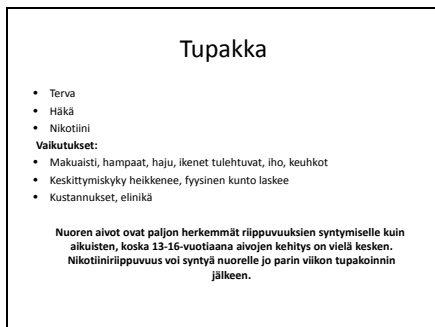


Dia 2



Kysyimme nuorilta heidän
päihdetottumuksiaan ja tietämystä
eri päihteistä.

Dia 3



Dia 4

Nuuska

- Myyntikielto voimaan v. 1995
 - 20kertaa enemmän nikotiinia kuin tupakassa
 - Kemikaalit imeytyvät verenkiertoon suun limakalvojen läpi
- Vaikutukset:**
- Ärsyttää suun limakalvoja: rakkulat, verta vuotavat haavaumat
 - Värjää ja reikiinnyttää hampaat
 - Verisuonten kalkkeutuminen
 - Kunto heikkenee
 - Syöpäriski kasvaa nopeasti

Dia 5

Alkoholi

- Vaikuttaa aivojen toimintaan lamaanuttavasti: käyttäytyminen, mieliala, suorituskyky
 - Veren alkoholipitoisuuteen vaikuttavat juotu määrä, paino ja sukupuoli
 - Jo pienet määrät alkoholia heikentävät aistien ja lihasten yhteistoimintaa
- Krapula**
- Elimistön myrkytystila
 - Väsymys, päänsärky, masennus, vapina, hikoilu, lihasheikkous, kalpeus, jano, oksentelu, "morkkis"...
 - Voimakkaassa humalassa ja kovassa krapulassa tuhoutuu aivojen muisti- ja aistisoluja
 - Altistaa sydämen rytmihäiriöille

Dia 6

Jatkuu...

- Lääkkeitä käyttävien tulee välttää alkoholin juomista, sillä se voi muuttaa lääkkeen imeytymistä tai vaikutustapaa. Vauriot keskushermostoon
- Alentaa arviointikykyä, aiheuttaa riippuvuutta
- Alkoholissa on paljon energiaa, joka kerääntyy helposti keskivartaloon ylimääräiseksi rasvaksi
- Osaatko sanoa Ei?

Dia 7

Huumeet

- Keskushermostoa kiihottavat aineet (kokaiini, amfetamiini, ekstaasi)
 - Keskushermostoa lamaavat aineet (morfiini, heroini, GHB)
 - Hallusinoogenit (LSD, sienet)
 - Kannabis
- Päihteet vaikuttavat kehoon eri tavoin. Vaikutus riippuu mm.
- Käytetystä aineesta ja aineen epäpuhtauksista
 - Käytetävästä, käyttömäärästä ja siitä, kuinka usein ja pitkään ainetta on käytetty
 - Käyttöympäristöstä
 - Käyttäjän persoonallisuustekijöistä ja yleisilasta, iästä sekä kehon koosta

Dia 8

Kannabis

- Marihuana, hasis, kannabisöljy
- Voi joko voimistaa aistimuksia tai suodattaa niitä. Se toimii kiihokkeena tai piristeenä ja aiheuttaa aistiharhoja.
- Aiheuttaa aivoihin pysyviä rakenteellisia muutoksia.
- Heikentää lyhytaikaista muistia ja vaikeuttaa uuden oppimista sekä aiheuttaa tarkkaavaisuuden heikkenemistä.

Dia 9

Amfetamiini

- Käyttäjälle on tyypillistä harhatunne siitä, että kaikki on hallinnassa.
- Unentarve vähenee, vaikutuksen lakatessa tulevat päinvastaiset vaikutukset.
- Nopeat vaikutukset: aggressiivisuus, vainoharhaisuus, ruokahalun katoaminen, masennus, tapaturma-alttius, aivojen ja sydämen toimintahäiriöt
- Pitkät vaikutukset: riippuvuus, pitkään kestävät muutokset hermoston välittäjäaineissa, aivosolujen kuolema, aivoverisuonten vauriot, mielen tasapainon järkkäminen, itsemurha-alttius, sydänpysähdys

Dia 10

Kokaiini

- Nopeat vaikutukset: kiihotustila, tarkkuus kärsii, psykoosi, kouristukset, aivoverenvuoto
- Pitkät vaikutukset: aivovaurion jälkitila, ahdistuneisuus, riippuvuus, masentuneisuus, toivottomuus, sydänlihaskauriot

Dia 11

Tietovisa

1. Tupakan myrkyllisimmät aineet?
2. Mitä aiheuttaa kaikista päihteistä?
3. Paljonko nuuskassa on nikotiinia verrattuna tupakkaan?
4. Siideri/kalja ovat mietoja alkoholijuomia, joten niiden juominen on viinaa suositeltavampaa?
5. Kannabis aiheuttaa pysyviä muutoksia aivoihin?
6. Huumeet aiheuttavat psyykkisiä sairauksia?

Lopuksi pieni tietovisa, jonka avulla kannustimme nuoret kuuntelemaan tarkasti heti alusta alkaen.

11 NUORUUS

11.1 Murrosikä

Murrosikä eli puberteetti kestää keskimäärin 2-5 vuotta. Se on biologista ja fysiologista kehitystä, jolloin lapsi kasvaa fyysisesti aikuiseksi. Tällöin alkavat myös sukupuolinen ja seksuaalinen kypsyminen. (Aalberg & Siimes 1999, 15.)

Poikien murrosikä alkaa yleensä 13-17-ikävuoden aikana. Puberteettia ennakoiva kasvupyrähdys alkaa usein 13-vuotiaana, jolloin jalat, käsivarret ja siitin kasvavat.

Pituuskasvun pyrähdys tapahtuu yleensä noin vuotta myöhemmin. Useimmat pojat saavuttavat täyden pituutensa 18-vuotiaana. Häpykarvat ilmaantuvat ensin siittimen tyveen, josta ne leviävät kohti reisiä ja vatsaa. Muu karvoitus tulee hieman myöhemmin. Kivekset kasvavat, jolloin siittiöiden ja siemennesteen tuotanto alkaa. Noin vuosi puberteetin alkamisesta poika saa ensimmäisen siemensyöksyn, jolloin hän on lisääntymiskykyinen. Äänenmurroksen aikana ääni madaltuu ja kilpirustosta kehittyy aataminomena. (Godson 2003, 17; Macmillan 2006, 88-89.)

Tytöillä murrosikä alkaa poikia aiemmin, joskus jopa kahdeksanvuotiaana. Ensimmäisiä merkkejä ovat kasvupyrähdys ja rasvan kertyminen ihon alle, etenkin reisiin, rintoihin ja lantioon. Kuten pojilla, myös tyttöjen hikirauhaset aktivoituvat ja seurauksena voi olla akne. Häpy- ja kainalokarvoitus sekä säärikarvat alkavat kasvaa. Rintojen kasvuvaiheessa ne saattavat olla erimuotoiset ja –kokoiset. Puberteetin jälkeen tytöillä on noin 28 vuorokauden välein ovulaatio, jolloin munasolu irtoaa. Kuukautisten alkaminen on perinnöllistä, mutta ne voivat alkaa yhdeksänvuotiaasta 17-vuotiaaseen. (Godson 2003, 18-19.)

Estrogeenien (naishormoni) vaikutuksia ovat kuukautisten alkaminen ja kohdun, emättimen, sekä rintarauhasen kehitys. (Aaltonen ym. 1999. 56.) Progesteroni (steroidihormoni) edistää luuston kasvua, heikentää seksuaalista viettienenergiaa, vaikuttaa veren hyytymiseen ja edistää raskauden jatkumista. Testosteroni on tärkein miessukupuoli-hormoni, ihmisen seksuaalisen viettien energian perusta. (Godson 2003, 17.)

11.2 Seurustelu

Useimmiten nuoruusiän ensimmäiset vuorovaikutussuhteet koetaan fantasioina, salaisina ihastuksina tai päiväkirjamerkintöinä. Ensimmäiset seurustelusuhteet ovat tunteikkaita, sisältäen paljon iloa ja pettymyksiä. Vaikka nuoruudessa suhteet ovat usein lyhyitä, ovat tunteet siitä huolimatta aitoja eikä niitä tulisi vähätellä. Elämänkokemus on vielä lyhyt, joten suuret tunteet kohdataan ensimmäistä kertaa. (Aalberg & Siimes 1999, 159; Lehtinen & Lehtinen 2007, 61-62.)

11.3 Seksuaalisuus

Nuoruusiän seksuaaliset kokemukset ovat tärkeitä seksuaali-identiteetin muotoutumiselle ja oman seksuaalisuuden löytämiselle. Matkalla kohti kasvavaa seksuaalisuuttaan nuori etsii itseään seksuaalisessa vastavuoroisuudessa, jolloin fyysinen kehitys kulkee psyykkisen edellä. Nuoren seksuaalisessa kypsymisessä fyysiset ja psyykkiset muutokset ovat suuria ja nopeasti eteneviä. Muutokset herättävät esiin kysymyksiä, joskus jopa pelkoa ja epävarmuutta. Asiallinen tieto vähentää väärinkäsityksiä, jolloin aikuisella on suuri rooli terveystasvattajana. (Kontula ym. 2000, 273; 278; Aalberg & Siimes 1999, 75; Lehtinen & Lehtinen 2007, 27.)

Seksiriskit eivät vaadi yhdyntää, vaan esimerkiksi sukupuolitaudit voivat levittyä jo limakalvojen välityksellä. Suomessa esiintyviä sukupuolitauteja ovat klamydia, tipuri, kuppa, papilloomavirusinfektiot, HIV ja sukupuoliherpekset. Toinen seksiin liittyvä riski on ei-toivottu raskaus, joka vältetään hyvällä ehkäisyllä. Varmin ehkäisy menetelmä on kondomin käyttö, joka estää raskauden ja on ainoa sukupuolitaudeilta suojaava menetelmä. Muita ehkäisykeinoja ovat naisten kondomi, e-pilleri, minipilleri, ehkäisyalaastari, ehkäisyrengas, ehkäisyinjektio, ehkäisyimplantaatti ja hormonikierrukka. (Reunala ym. 2003, 10-15; Godson 2003, 114-120.

11.4 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta

Dia 1



Dia 2

Murrosikä

- Fyysiset muutokset?
- Psyykkiset muutokset?
- Alkaminen ja kesto?
- Hormonit?
- - estrogeeni
- - progesteroni
- - testosteroni

Kyselimme nuorten omia ajatuksia murrosikään liittyvistä muutoksista ja kerroimme teoriaosuuden pohjalta mitä nuoressa tapahtuu.

Dia 3

Seurustelu

- Milloin seurustelun pitäisi aloittaa? Pitäikö minunkin, kun kaikki kaveritkin. Olen rakastanut, mutta en saa vastarakkautta. Kukaan ei huoli minua.
- Kumpuni löytyi sitten, kun kaksi toisiinsa ihastunutta ihmistä uskaltaa osoittaa tunteensa toisilleen ja ovat kypsä yrittämään yhdessä olemista.
- Ihastuminen on yhdistävä kokemus, joka halutaan näyttää koko maailmalle.
- Kun kumpuni löytyi, kannattaa miettiä millaista suhdetta haluaa. Sen jälkeen on helpompi ilmaista toiveet ja periaatteet kumppanille.
- Turvallisuudesta huolehtiminen on yksi tärkeimpiä seurustelun aakkosia.
- Ensimmäisessä seurusteluissa ei yhteisiin hetkiin vielä liity seksuaalista kiihottumista, eikä siihen ole kiirekään.

Kävimme läpi nuorten kanssa seurusteluun ja seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja nuoret kyselivät heitä askarruttavista asioista.

Dia 4

Seksuaalisuus

- Ihmisen seksuaalisuudessa on kolme kerrosta: Järkeä, tunne ja biologia.
- Seksuaalisuus = yksilön sisäinen, luonnollinen, aina olemassa oleva ominaisuus. Se on näkymätöntä ihmisten välistä sähköä ja rinnassa tuntuvaa poltetta.
- Seksi = toimintaa. Sitä voi olla yksin tai toisen ihmisen kanssa. Tavoitteena on joko seksuaalisen nautinnon kokeminen tai lisääntyminen.

Dia 5

Olisinko jo valmis...?

- Ei ole tiettyä ikää, jolloin ihmisen pitäisi olla valmis seksiin.
- Vain itse voi tietää ja tuntea, milloin aika on kypsä ja ihan oikeasti haluaa ja uskaltaa.
- Kasvun ja kehityksen myötä selkiytyvät ajatukset siitä, mitä seksi on, mitä riskejä siihen liittyy ja milloin sitä haluaa kokea.
- Kenenkään ei ole pakko muokata omaa seksuaalisuuttaan toisten odotusten mukaisesti.
- Yhdyntään asti eteneminen vaatii aikuista järkeä, harkintaa ja vastuuta ehkäisystä, eikä siihen kannata kiirehtiä.

Dia 6

Lopuksi..

- Mitä riskejä seksiin liittyy?
- Mitä on sukupuolitaudit ja mitä ne aiheuttavat?
- Mitkä ovat nuorille sopivia ehkäisymenetelmiä?
- Mistä saa tietoa seksistä, seurustelusta ja ehkäisystä, sekä muusta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista?

Lopuksi kävimme yhdessä nuorten kanssa tutustumassa erilaisiin internet-sivustoihin, joista saa luotettavaa tietoa seksuaalisuuteen, seurusteluun ja ehkäisyyn liittyvistä asioista. Kerroimme myös mahdollisuudesta kysyä asioista kouluterveydenhoitajalta ja ohjaajilta.

12 MUSIIKKI

Musiikkia voisi kuvailla jonkinlaisena voimana, joka vaikuttaa ihmiseen ja ajatukseen. Se aktivoi aivojamme, niiden verenkierto ja aineenvaihdunta vilkastuvat ja koko persoonallisuutemme vireytyy. Joidenkin tutkijoiden mielestä musiikki on ihmiselle jopa elintärkeää. Maailmassa ei ole tiedossa ainuttakaan kansaa, rotua tai ihmisryhmää, jolle musiikki ei olisi jollakin tavalla tuttua. Vielä ei tiedetä, mitä ihmisessä tapahtuu solutasolla musiikin soidessa. Musiikki on otettu koulujen opetussuunnitelmaan sen positiivisten vaikutusten vuoksi. Nykylääketieteessä musiikin avulla koetaan edistää hyvinvointia, lievittää jännitystä ja kipuja, tehostaa elimistön immunolo-

gista toimintaa ja muutoinkin eritavoin auttaa kuntoutumisessa ja toipumisessa. Useita musiikin avulla opituista taidoista ja valmiuksista voidaan tehokkaasti hyödyntää elämän eri alueilla, koska musiikki vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen, keskittymiskykyyn, luovuuteen, itsetuntoon ja itsekuriin. Myös musiikin terapeutista tehoa pidetään nykyisin suurena. Jo pelkkä passiivinen kuunteleminen lisää ihmisen rentoutumiskykyä. Sitä käytetäänkin juuri tämän takia usein stressioireiden lievittämiseen. Musiikin avulla ihminen voi purkaa jokapäiväisiä paineita ja stressiä. (Vartiovaara 2004, 137-139.)

12.1 Ohjauksen ja opetuksen toteutuskerta

Musiikin toteutuskerralla kävimme keskustelemassa musiikista ja sen merkityksestä heidän elämässään. Aluksi kerroimme teoriaosuuden pohjalta musiikin vaikutuksista, jonka jälkeen nuoret itse saivat kertoa miksi musiikki on heille tärkeää ja minkä tyyppistä musiikkia he kuuntelevat. Lopuksi pidimme levyraadin ja jokainen nuori sai tuoda yhden kappaleen soitettavaksi, jonka muut sitten arvioivat.

13 POHDINTA

13.1 Pohdinta ja oppimiskokemukset

Opinnäytetyömme tavoitteena oli toteuttaa yhdessä Lastensuojelulaitos ja sijaiskoti Mesikämmen Oy:n kanssa nuorten terveyttä edistävä projekti ja koota nuorille valokuva-albumi muistoksi projektista. Terveiden edistämiseen pyritään panostamaan, jotta voitaisiin ennalta ehkäistä sairauksia ja monia terveysongelmia. Nuorena opitut tavat näkyvät usein myös aikuisuudessa, joten on erittäin tärkeää kertoa nuorille terveellisistä elämäntavoista ja innostaa heitä elämään niiden mukaisesti. On myös tärkeää kertoa haitoista, jotka tulevat epäterveellisten elämäntapojen seurauksena. Tämä auttaa nuoria miettimään heidän omia valintojaan ja tulevaisuuttaan.

Projekti koostui viidestä toteutuskerrasta. Pohdimme nuorille sopivia ja heidän elämänsä liittyviä aihealueita, joita muokkasimme vielä yhdessä Mesikämmen Oy:n henkilökunnan kanssa. Näin saimme projektista juuri tälle kohderyhmälle sopivan. Toteutuskertojen aihealueina olivat ravitseminen, liikunta, nuoruus ja seksuaalisuus, päihteet ja musiikki. Saimme tuotua aiheet lähelle nuoria ja saimme nuoret mukaan projektiin.

Projektin tekeminen oli mielenkiintoista ja haastavaa. Haastavaa siitä teki nuorten kiinnostuksen säilyttäminen läpi projektin. Koimme projektista olevan hyötyä myös ammatillisen kasvun näkökulmasta. Projektin tekeminen parityönä opetti ottamaan huomioon toisen tavan työskennellä ja toimia, sekä arvostamaan sitä. Projektin aikana opimme myös tekemään työtä yhteistyötahon kanssa. Sitä ei koulussa juurikaan opi, joten työ oli senkin puolesta opettavainen. Projektin tekeminen oli pitkäaikainen prosessi, jonka teimme sovitettuna omaan ja yhteistyötahon aikatauluun.

Projektin suunnittelu ja toteutus oli mielenkiintoista ja kaikkiaan hyvin opettavaista. Saimme kohderyhmän mielenkiinnon heräämään ja myös säilytettyä sen. Nuoret olivat aktiivisesti mukana toteutuskerroilla ja olivat tyytyväisiä projektiin. Olemme itse myös hyvin tyytyväisiä. Varsinkin nuorten aito kiittäminen projektin viimeisellä toteutuskerralla toi onnistumisen tunteen. Toivomme, että nuoret muistavat projektin ja että toteutuskerroilla oli merkitystä nuorten valintoihin kohti terveellisempiä elämäntapoja.

13.2 Projektin eettisyys

Jo projektin aihetta valittaessa joutuu eettisen pohdinnan eteen. Aihetta valittaessa mietimme esimerkiksi onko siitä merkitystä yhteiskunnalle vai valitaanko aihe, joka on helppo toteuttaa, mutta ei välttämättä niinkään hyödyllinen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 26.) Tämä projekti on hyödyllinen yhteiskunnalle nimenomaan sen terveyttä edistävän tarkoituksen vuoksi.

Projektia tehdessä tulee välttää myös toisen ideoiden ja tutkimustulosten kopiointia eli plagiointia. Lähdeviitteisiin on kiinnitettävä erityistä huomiota, sillä usein plagioinnin syynä voi olla puutteellinen viittaaminen. (Hirsjärvi ym. 2004, 27.)

Projektia tehdessämme olemme käyttäneet lähteitä monipuolisesti ja lähdemerkinnöissä olemme noudattaneet Satakunnan ammattikorkeakoulun määrittelemiä ohjeita. Lähteet on tarkasti merkitty tekstiin ja lähdeluetteloon. Emme ole siis syyllistyneet plagiointiin.

On tärkeää miettiä myös projektiin kohdistuvien henkilöiden suostumusta ja heidän osallistumiseen liittyviä riskejä (Hirsjärvi ym. 2004, 26). Suostumuksen projektin toteuttamiseen saimme Mesikämmen Oy:ltä. Kohderyhmän nuorten nimiä ei tule esille opinnäytetyössämme. Projektin tuloksena syntynyt valokuva-albumi luovutettiin Mesikämmen Oy:lle, eikä sitä eettisistä syistä voitu liittää projektin kirjalliseen osuuteen.

13.3 Projektin luotettavuus

Projektin luotettavuuden takaamiseksi on kiinnitettävä huomiota lähdeaineistoon; mikä on tiedonlähteen auktoriteetti, lähteen ikä ja laatu ja mikä on sen uskottavuuden aste. Tutkimustieto saattaa muuttua nopeasti, joten on suositeltavaa käyttää mahdollisimman tuoreita julkaisuja. Turvallisin valinta on käyttää tunnetun ja asiantuntijaksi tunnustetun tekijän tuoretta ja ajantasaista lähdettä. Alkuperäisiä julkaisuja tulisi käyttää mahdollisuuksien mukaan, jotta lähteiden laatu säilyisi ja tieto pysyisi muuttumattomana. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72-73.)

Projektissa olemme käyttäneet lähdekirjallisuutta hyvin monipuolisesti. Olemme tehneet laajan kirjallisuuskatsauksen, jonka mukaan olemme valinneet luotettavat lähteen. Pyrimme käyttämään alle kymmenen vuotta vanhaa kirjallisuutta, mutta myös luotettavaksi osoittautuneet vanhemmat julkaisut on otettu lähdekirjallisuudeksi. Mahdollisuuksien mukaan olemme käyttäneet myös alkuperäisjulkaisuja.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M.A. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Aalberg, V. & Siimes, M.A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Aalto, R. & Seppänen, L. 2008. Kuntoilijan pieni ravinto-opas – avain parempaan ravitsemukseen. Jyväskylä. WSOYpro.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R., Vilén, M. 1999. Nuoren aika. Porvoo. WSOY.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo. WSOY.

Aatela, E., Iivonen, K., Patja, K. 2005. Pystyt kyllä, eroon tupakasta. Jyväskylä. Kustannus Oy Duodecim.

Aro, A. 2005. Miksi ravitsemussuosituksia annetaan? Ruokapyramidi. Duodecim. Terveyskirjasto. Saatavana:
http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00423 [viitattu 22.11.2009]

Aro, A. 2008. Syömään! : kaikki tarpeellinen ravinnosta. Helsinki. Duodecim.

Dahl P., Hirschovits, T. 2005. Tästä on kyse – tietoa päihteistä. Helsinki. Hakapaino Oy.

Fogelholm, M. Physical activity: A part of healthy eating? Report from a Nordic Seminar, Lahti, Finland, February 2000. TemaNord 2001:554. Nordic Council of Ministers. Copenhagen.

Godson, S., Agace, M. 2003. Seksikirja. Helsinki. WSOY.

Haglund, B., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A-L. 2003. Ihmisen Ravitsemus. Helsinki. WSOY.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Huovinen, M. 2004. Tupakka. Jyväskylä. Kustannus Oy Duodecim.

Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus 13-18-vuotiaille. Saatavissa:

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuositukset [viitattu 18.2.2010]

Lintunen, T. 2007. Liikunta terveyden edistäjänä. Teoksessa Heikinaro-Johansson, P. & Huovinen, T. (toim.) Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. Helsinki. WSOY, 25-27.

Jauhiainen, R. & Eskola, M. 1994. Ryhmäilmiö. Helsinki. WSOY.

Kansanterveyslaitos. Suomalaiset ravitsemussuositukset. 2005. Saatavana www-muodossa

http://www.ktl.fi/portal/suomi/osiot/tietoa_terveydesta/elintavat/ravitsemus/suositukset_ja_toimenpideohjelmat/ravitsemussuositukset/. [viitattu 22.11.2009]

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projekti kirjja; onnistuneen projektin toteuttaminen. Helsinki. Kauppakaari.

Kauhanen, J., Myllykangas, M., Salonen, J & Nissinen, A. 1998. Kansanterveystiede. Helsinki. WSOY

Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän – käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Helsinki. SMS-Tuotanto Oy.

Kettunen, S. 2009. Onnistu Projektissa. Jyväskylä. WSOYpro.

Kivelä, V. & Lempinen, J. 2010. Arki hallintaan, Nuorten ryhmätoiminnan ohjaaminen. Turku. KOTA - Lasten ja nuorten hyvinvointi ry.

Kontula, O., Lottes, I. 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Kustannus Oy Tammi.

Kujasalo, A., Nykänen, H. 2005. Viinin viemää, nainen alkoholin ansassa. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Laappalainen-Lehto, R., Romu, M-L., Taskinen, M. 2007. Haasteena päihdeet – Ammatillisen päihdetyön perusteita. Porvoo. WSOY.

Lehtinen, T., Lehtinen, I. 2007. Mikä mättää? Murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki. Edita Prima Oy.

Macmillan, B. 2006. Miksi pojat ovat poikia ja miten kehittää heidän parhaita puoliaan. Helsinki. WSOY.

Miettinen, M. 2000. Haasteena huomisen hyvinvointi –miten liikunta lisää mahdollisuuksia? Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu II, tutkimuskatsaus. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 124. Jyväskylä. Likes-tutkimuskeskus.

Niemi, A. 2006. Ravitseminen kuntoon. Jyväskylä. WSOYpro.

Onnismä, J., Pasanen, H. & Spangar, T. (toim.) 2002. Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1. Jyväskylä. PS-kustannus.

Reunala, T., Paavonen, J., Rostila, T. 2003. Sukupuolitaudit. Kustannus Oy Duodecim.

RTY Ravitsemusterapeuttien yhdistys r.y. 2002. Ravitseminen ja ruokavaliot. Helsinki. Dieettimedia Oy.

RTY Ravitsemusterapeuttien yhdistys r.y. 2000. Suurenmoinen nuori – Ratkaisuja liikapainoisen nuoren painonhallintaan. Helsinki. Dieettimedia Oy.

Ruponen, R., Nummenmaa, A.R., Koivuluhta, M. 2000. Ryhmäohjaus muutoksen mahdollisuuden maisemana. Teoksessa Onnismä, J., Pasanen, H., Spangar, T. (toim.) Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1. Jyväskylä. PS-Kustannus, 162-189.

Ruuska, K. 1999. Projekti hallintaan. Jyväskylä. Suomen Atk-kustannus Oy.

Salaspuro, M., Kiianmaa, K., Seppä K. 2003. Päihdelääketiede. Jyväskylä. Kustannus Oy Duodecim.

Santrock, J. W. 2008. Adolescence. Twelfth edition. New York. The McGraw-Hill Companies.

Soikkeli, M. 2002. Miten puhua huumeista. Jyväskylä. STAKES.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka: Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Julkaisuja 2004:11.

Suni, J. & Taulaniemi, A. Internetlähteisiin viittaaminen [verkkolehti] Terveysliikunta – tavoitteena terveys, ei suorituskyky. Kansanterveys –lehti. 2003/1. [viitattu 18.2.2010]

Saatavissa:

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2003/1_2003/terveysliikunta - tavoitteena terveys, ei suorituskyky/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2003/1_2003/terveysliikunta_-_tavoitteena_terveys_ei_suorituskyky/).

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [online] Tietoa terveydestä. [viitattu 29.4.2010] Saatavissa:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/alkoholi/,
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/tupakka/nuorten_tupakointi/,
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/huumeet/,
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/ravitsemus/suomalaisten_ravitsemus/lapset_ja_nuoret/kouluikäisten_ravitsemus/ ja
http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta/

Thomas, J., Wainwright, P. & Jones, M. 2005. Health Promotion and the Role of the School Nurse. Teoksessa Scriven, A. (toim.) Health promoting practice; the contribution of nurses and allied health professionals. Hampshire. Palvage Macmillan, 57-70.

Tossavainen, K., Turunen, H., Tupala, M., Jakonen, S. & Vertio, H. 2002. Terveys ja hyvinvointi kouluyhteisöissä. Teoksessa Koivisto, T., Muurinen, S., Peiponen, A. & Rajalahti, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2003; Terveyden edistäminen. Helsinki. Tammi.

UKK-instituutti. [online] Tietoa terveystoiminnasta. [viitattu 18.2.2010] Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta

Vartiovaara, I. 2004. Voimaa eustressistä. Jyväskylä. Duodecim.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

Vuori, I. 2003. Lisää liikuntaa. Helsinki. Edita Prima Oy,

Williams, C.L. 2006. Dietary fiber in childhood. The Journal of Pediatrics. Volume 149, Issue 5, Supplement 1. Nutrition and Gastrointestinal Tract Development and Function. Saatavana [www-muodossa](http://www.muodossa)
<http://www.jpeds.com/article/PIIS0022347606006263/abstract> [viitattu 19.7.2009]



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>Pauliina Hautaniemi ja Sini Hakkaniemi</i>	Opiskelijanumero: [REDACTED]	Aloitusrhmä: <i>HT0714 / HT0620</i>
Koulutusohjelma: <i>HOITOTYÖ</i>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Marja Flinck</i>		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Lastenkoti Mesikämmen Oy</i>		
Opinnäytetyön nimi:		
Työn etenemisaikataulu:		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteesta. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteesta tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadustasosta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyisestä, ellei erikseen toisin sovit. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Porin käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävistä esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: <i>6.3.2010</i>		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: <i>Juho Lammimeri</i>	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: <i>Anne-Maria Kanerva</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Pauliina Hautaniemi ja Sini Hakkaniemi</i>		