

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyö

2011

Jenni Järvinen, Elina Lautamäki ja Eevamaija Verho

NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

– Toimintapäivä terveyden edistämisen mallina



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jenni Järvinen, Elina Lautamäki ja Eevamaija Verho

NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN -TOIMINTAPÄIVÄ TERVEYDEN EDISTÄMISEN MALLINA

Opinnäytetyö on osa Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen -hanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää nuorten terveyden edistämisen malliksi toimintapäivä, joka toteutettiin Turun ammatti-instituutin Peltolankadun toimipisteessä. Tavoitteena oli edistää nuorten terveyttä ja pyrkiä vaikuttamaan nuorten terveystottumuksiin. Kirjallisuuskatsaukseen haettiin tietoa nuorten terveydestä, terveystottumuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä siitä, miten nuorten terveystottumuksiin on pyritty vaikuttamaan. Kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin, millaisia haasteita nuorten terveystottumuksissa on. Tutkitun tiedon perusteella opinnäytetyön teemoiksi rajattiin nuorten ravitsemus, liikunta, lepo ja ylipaino.

Nuorten terveyttä uhkaavat tekijät, kuten vääristyneet ruokailutottumukset, riittämätön unensaanti, vähäinen liikunta sekä ylipaino, vaikuttavat nuorten opiskelukykyyn ja myöhemmin myös työkykyyn. Tämän vuoksi onkin tärkeää pyrkiä vaikuttamaan nuorten terveystottumuksiin, sillä opitut elintavat juurtuvat usein. Juurtumisen vuoksi opittujen terveystottumusten muuttaminen voi olla myöhemmin hankalaa. Toiminnallisten tilaisuuksien, joissa nuoret ovat saaneet osallistua ja oivaltaa itse terveyteen liittyviä asioita, on havaittu olevan tehokas keino nuorten terveyden edistämiseksi.

Opinnäytetyön toiminnallisena osana toteutettiin toimintapäivä, jossa käytettiin erilaisia terveyden edistämisen menetelmiä. Käytettävät menetelmät olivat erilaisten hankkeiden ja projektien kautta vaikuttaviksi todettuja ja nuorten itse tekemistä ja kokemista painottavia. Toimintapäivä rakentui erilaisista teemapisteistä, joiden aiheina olivat ravitsemus, liikunta, lepo ja ylipaino. Toimintapäivässä kerätyn palautteen perusteella valtaosa nuorista koki toimintapäivässä käsitellyt aihealueet tärkeiksi, vaikka terveyteen vaikuttavista tekijöistä olikin jo valmiiksi tietoa. Teemapisteissä onnistuttiin kuitenkin antamaan nuorille myös uutta tietoa ja pohdittavaa. Toimintapäivä koettiin lisäksi hyödylliseksi, mielenkiintoiseksi, monipuoliseksi, ymmärrettäväksi ja nuoret huomioonottavaksi. Palautteen perusteella toimintapäivä on toimiva malli nuorten terveyden edistämiseen.

ASIASANAT:

nuoret, terveystietäminen, ruokailutottumukset, ylipaino, liikunta, uni, lepo, terveyden edistäminen

Jenni Järvinen, Elina Lautamäki ja Eevamaija Verho

PROMOTING ADOLESCENT'S HEALTH - FUNCTIONAL EVENT AS A HEALTH PROMOTING MODEL

This bachelor's thesis is a part of the project called Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen. The purpose of this thesis was to develop a model to promote adolescent's health with a functional event that was held in Turku vocational institute. The aim was to promote adolescent's health and to affect adolescent's health behavior. The literature review consists of research results of adolescent's health and health behavior and the factors that have an effect on them. In addition, the literature review discussed how adolescent's health behavior has been tried to affect. The research results revealed the challenges in adolescent's health behavior. Based on the challenges, the themes of this thesis are nutrition, physical exercise, rest and overweight.

The factors that threaten adolescent's health have an effect on adolescent's ability to study and also to work in the future. These factors are for example unhealthy eating habits, insufficient sleep, lack of physical exercise and overweight. It is important to affect adolescent's health behavior to prevent the habits of becoming established, because then they are hard to change. At the same time the ability to work is maintained. The kind of functional events that activate adolescents to reflect on which factors influence health have been discovered to be an effective way to promote adolescent's health.

The functional part of this thesis was to carry out the functional event, where the different methods to promote health were used. The methods have been discovered to be effective in previous projects. Common to all these methods is that they all encourage adolescents to participate and use their own experiences. The functional event consisted of different themes, nutrition, physical exercise, rest and overweight, which all had their own stand. The feedback that was collected in the event indicated that most adolescents find that the event was important even though the adolescents had previous knowledge of the factors that affect health. But also new information about health promotion was given and the adolescents got something to think about. The functional event was also considered as useful, interesting, many-sided, and easy to understand. The adolescents thought also that they were paid attention. According to the feedback the functional event is an effective model to promote adolescent's health.

KEYWORDS:

adolescent, health behavior, food habits, overweight, exercise, sleep, rest, health promotion

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMISMENETELMÄ, TAVOITTEET JA TARKOITUS	8
3 NUORTEN TERVEYS JA TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	9
3.1 Nuorten terveydentila	10
3.2 Nuoruus ja nuorisokulttuuri	11
3.3 Opiskeluterveydenhuolto ja terveystieto nuorten terveyden edistämisessä	13
3.4 Nuorten opiskelu- ja työkyky ja työssä jaksaminen	15
4 NUORTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN JA SEN HAASTEET	16
4.1 Nuorten ravitsemus	17
4.1.1 Nuorten ruokailutottumuksiin liittyvät haasteet ja niihin vaikuttavat tekijät	17
4.1.2 Nuorten ruokailutottumuksiin vaikuttaminen	19
4.2 Nuorten liikuntatottumuksiin liittyvät haasteet	19
4.3 Nuorten uni- ja lepotottumuksiin liittyvät haasteet	21
4.4 Nuorten ylipaino terveyshaasteena	22
4.4.1 Lihavuuteen vaikuttavat tekijät	23
4.4.2 Lihavuuden aiheuttamat ongelmat ja niiden ennaltaehkäisy	24
5 MENETELMIÄ NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISEKSI	26
5.1 Kouluterveyskyselystä toimintaan –kehittämishanke	27
5.2 Ylä-Savon terveysliikunta ja ravitsemus 2006-2008 –hanke	28
5.3 Koulun terveys- ja hyvinvointihanke	29
5.4 Suomen ammatillisen koulutuksen kulttuuri- ja urheiluliitto, Saku ry	29
6 TOIMINTAPÄIVÄN TOTEUTTAMINEN	31
6.1 Ravitsemuksen teemapiste	33
6.2 Liikunnan teemapiste	34
6.3 Unen ja levon teemapiste	35
6.4 Ylipainon teemapiste	35
6.5 Toimintapäivän arviointi	36
7 PALAUTE TOIMINTAPÄIVÄSTÄ	37
7.1 Ravitsemuspisteen arviointi	40
7.2 Liikuntapisteen arviointi	41
7.3 Uni- ja lepopisteen arviointi	42
7.4 Ylipainopisteen arviointi	44

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	45
8.1 Eettiset kysymykset	46
8.2 Luotettavuuskysymykset	47
9 POHDINTA	50
LÄHTEET	54

LIITTEET

- Liite 1. THL 2008. Ylipainon esiintyvyys suomalaisilla 12–18-vuotiailla nuorilla.
- Liite 2. Aikataulusuunnitelma ja teemapisteet
- Liite 3. Toimintapäiväpassi
- Liite 4. Ravitsemus –teemapisteen sisältö
- Liite 5. Syötkö terveellisesti ja monipuolisesti?
- Liite 6. Mustikkasmoothie (4 annosta)
- Liite 7. Terveelliset ruokailutottumukset
- Liite 8. Liikunta –teemapisteen sisältö
- Liite 9. Uni ja lepo –teemapisteen sisältö
- Liite 10. Ylipaino –teemapisteen sisältö
- Liite 11. Palautelomake
- Liite 12. Palautelomakkeiden yhteenveto

1 JOHDANTO

Nuoruudessa rakennetaan perusta aikuisuudelle ja koko loppuelämälle. Elämän kannalta kriittiset vaiheet, kasvaminen lapsesta aikuiseksi, opiskelu ja työelämään siirtyminen, kuuluvat nuoruuteen. Nuoruudessa myös terveyskäyttäytymisen mallit rakentuvat. Vaikkakin nuoret kokevat terveydentilansa yleisesti ottaen hyväksi, liittyy nuorten terveyskäyttäytymiseen monia haasteita. (Rimpelä 2005.) Useiden suomalaisten tutkimusten mukaan nuorten terveyskäyttäytymisessä esiintyvät haasteet liittyvät ravitsemukseen, liikuntaan, lepoon, painonhallintaan sekä seksuaaliterveyteen, päihteisiin ja mielenterveyteen (mm. Sakki ry 2005, 6; Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2006, 111-112; Pietikäinen ym. 2008, 20-21; Luopa ym. 2010a, 28). Tässä työssä terveyskäyttäytymisen haasteiden käsittely on rajattu koskemaan nuorten ravitsemusta, liikuntaa, lepoa sekä ylipainoa.

Nuorten terveyskäyttäytymiseen vaikuttavat vallitseva nuorisokulttuuri, media sekä yhteiskunnan ja teknologian kehittymisen myötä tulleet muutokset. Informaatio- ja kommunikaatioteknologiasta on tullut yhä useamman nuoren vapaa-aikaa, mikä heijastuu nuorten käyttäytymiseen esimerkiksi ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin liittyen. (Rimpelä 2005.) Esimerkiksi terveystiedon opettamisella ja opiskeluterveydenhuollolla pyritään vaikuttamaan nuorten terveyskäyttäytymiseen (Kannas 2005, 9-10; STM 2006, 25–26). Tulisi kuitenkin löytää uusia menetelmiä nuorten terveyden edistämiseksi, jotta parempia tuloksia saataisiin aikaan. Toiminnalliset tilaisuudet, jossa nuoret itse saavat oivaltaa terveyteen liittyviä asioita, on todettu hyväksi menetelmäksi nuorten terveyden edistämisessä. (Bergman-Anttila ym. 2008, 10-11.)

Opinnäytetyön tarkoituksena olikin järjestää Turun ammatti-instituutin Peltolankadun toimipisteessä toimintapäivä, jossa pyrittiin käyttämään nykyaikaisia menetelmiä nuorten terveyden edistämiseksi. Tavoitteena oli vastata nuorten terveyskäyttäytymisen haasteisiin. Menetelmät pohjautuivat erilaisissa hankkeissa hyväksi todettuihin toimintamalleihin (esim. Lerssi ym. 2008). Toimintapäivän teemoihin sisältyivät tässä työssä käsiteltävien aiheiden

lisäksi nuorten seksuaaliterveys sekä päihteet (ks. Luostarinen & Ristolainen 2011). Toimintapäivässä opiskelijat täyttivät lopuksi palautelomakkeen, jonka mukaan opiskelijat kokivat toimintapäivän sekä siellä käsitellyt aiheet hyödyllisiksi.

Opinnäytetyö on osa laajempaa Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen -hanketta. Hankkeen tavoitteena on luoda opiskelijoiden työkyvyn ja hyvinvoinnin tukemisen malli, jolla voidaan parantaa opiskelijoiden hyvinvointia, lisätä opiskelijoiden aktiivisuutta ja vastuunottoa omasta työkyvystä ja hyvinvoinnista sekä valmistaa opiskelijoita työelämään siirtymiseen. Terveenä työhön –hankkeen tärkeinä yhteistyökumppaneina ovat opiskelijayhdistys, erilaiset järjestöt ja Turun yliopisto. Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa hanketta terveyden edistämisen määrärahoista. (Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen.) Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen –hankkeesta valmistui kaksi opinnäytetyötä (ks. myös Luostarinen & Ristolainen 2011), jotka tehtiin yhteistyössä Turun ammatti-instituutin Peltolankadun toimipisteen kanssa.

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMISMENETELMÄ, TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutettiin yhteistyössä Turun ammatti-instituutin Peltolankadun toimipisteen kanssa. Tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa Peltolankadun koululla toimintapäivä, jossa käsiteltiin nuorten terveystaasteita pyrkien herättämään nuorissa kiinnostusta oman terveytensä edistämiseen.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on luoda käytäntöön esimerkiksi ohjeita, oppaita tai järjestää jotakin toimintaa tai tapahtumaa. Toteutustapana voidaan käyttää toiminnallisessa opinnäytetyössä vaikkapa kirjan, kansion, oppaan tai kotisivun tekemistä tai näyttelyn, messutapahtuman tai teemapäivän toteuttamista. Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytäntöön sovellettava ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuva. Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioinnin merkitys korostuu. Ensimmäisenä arvioinnin kohteena on työn idea, asetetut tavoitteet, kirjallisuuskatsauksen sisältö ja kohderyhmän huomioon ottaminen. Arvioinnissa on tärkeintä asetettujen tavoitteiden saavuttaminen, jota voidaan tarkastella asiakaspalautteen kautta. Palautteen perusteella arvioidaan tapahtuman onnistumista, toteutustapaa ja sen hyödynnettävyyttä kohderyhmän näkökulmasta. Arvioitaessa toteutustapaa myös käytännön järjestelyiden onnistuminen ja aikataulutusta tulee huomioida. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10, 55, 154-160.)

Ammatti-instituutin opiskelijoille toteutettu toimintapäivä perustui kirjallisuuskatsaukseen, jonka lähteenä pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa. Kirjallisuuskatsausta ohjasivat kysymykset siitä, millaista on nuorten terveystaattyminen, millaisia haasteita nuorten terveystaattymiseen liittyy, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten terveystaattymiseen sekä millaisin menetelmin nuorten terveystaattymistä on aikaisemmin pyritty edistämään.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää nuorten terveyttä ja pyrkiä vaikuttamaan nuorten terveystottumuksiin toimintapäivän avulla. Toimintapäivässä käytettiin erilaisia menetelmiä, joiden kautta voidaan herättää nuorissa kiinnostus oman terveytensä edistämiseen. Näiden menetelmien avulla pyrittiin antamaan nuorille mahdollisuus osallistua tekemiseen itse, mikä antoi heille välineitä miettiä omaan terveyteen liittyviä asioita. Tarkoituksena ei kuitenkaan ollut antaa valmiita ajattelumalleja, vaan tavoitteena oli saada nuoret miettimään omaa terveyskäyttämistään ja antaa avaimia pysyviin terveellisiin muutoksiin.

Tavoitteena oli, että nuoret saisivat tietoa terveellisistä elämäntavoista helposti omaksuttavalla tavalla. Pyrkimyksenä oli tuoda asiat mahdollisimman lähelle nuoria kohderyhmän huomioonottavalla tavalla. Tavoitteena oli myös luoda viihtyisiä ja vuorovaikutuksellinen ilmapiiri, jossa jokainen osallistuja voisi saada mielekkäällä tavalla uusia näkökulmia oman terveytensä edistämiseen. Haasteena oli kohdata erityisesti ne nuoret, joilla ei ole motivaatiota oman terveytensä edistämiseen.

3 NUORTEN TERVEYS JA TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Nuoruus on elämänvaihe, jonka aikana lapsi kasvaa aikuiseksi. Se on ikävaiheena tärkeä, sillä nuoruudessa omaksutut elämäntavat, koulutus ja elämän suuntaviivat rakentuvat. Nuoruuteen liittyy useita elämänkulun kannalta kriittisiä vaihteita, kuten fyysinen ja psyykkinen kasvaminen aikuiseksi sekä siirtyminen peruskoulun jälkeiseen koulutukseen ja työelämään. Nämä tekijät luovat perustan aikuisuudelle ja koko loppuelämälle. (Rimpelä 2005.)

Nuoruutta pidetään tavallisesti terveenä ikävaiheena, sillä kuolleisuus ja vakavat sairaudet ovat nuoruudessa harvinaisia. Nuorten terveys tätä näkökulmaa vasten antaa kuitenkin liian yksipuolisen kuvan nuorison terveydestä. Nuorten terveyteen ja terveyskäyttämiseen vaikuttaa vallitseva

nuorisokulttuuri, joka on keskittynyt pitkälti esimerkiksi multimedialaitteiden ja median ympärille. Tämä on osaltaan vaikuttanut nuorten terveyskäyttäytymiseen. (Rimpelä 2005.) Opiskeluterveydenhuollolla ja terveystiedon opettamisella tähdätään myös nuorten terveyden ja terveyskäyttäytymisen vaikuttamiseen (Kannas 2005, 9-10; STM 2006, 25–26). Nuorten terveyteen panostaminen on tärkeää, jotta tämän päivän nuoret, tulevaisuuden aikuiset, voisivat mahdollisimman hyvin. Keskeistä tämä on myös yhteiskunnan kannalta, sillä on tärkeää turvata tulevaisuuden työvoiman työkykyisyys ja työssä jaksaminen. (Ek & Kujala 2001, 424.)

3.1 Nuorten terveydentila

Valtaosa maamme nuorista pitää terveydentilaansa hyvänä. Sulanderin ym. (2007) tutkimuksen mukaan kolme neljästä suomalaisesta nuoresta kokee terveydentilansa melko tai erittäin hyväksi. Vain noin kaksi prosenttia nuorista kokee terveydentilansa huonoksi. Tarkastellessa fyysistä terveydentilaa 15–19 -vuotiaista miehistä 69 prosenttia ja naisista 65 prosenttia kokee fyysisen kuntosensa hyväksi. Myös henkisen hyvinvointinsa hyväksi kokee miehistä 86 prosenttia ja naisista 79 prosenttia. Tutkimuksessa selvitettiin lisäksi nuorten kokemusta omasta työkyvystään, jonka nuoret kokivat myös olevan hyvällä tasolla. (Sulander ym. 2007, 84-87.)

Vaikka nuoret yleisesti ottaen kokevat terveytensä hyväksi, kymmenesosalla on kuitenkin jokin jokapäiväistä toimintaa haittaava perussairaus, yleisimpinä jokin hengityselin- tai tuki- ja liikuntaelinsairaus. Viidesosa nuorista kärsii jostakin oireesta, kuten väsymyksestä, voimattomuudesta, päänsärystä tai niskahartiaseudun ongelmista, päivittäin. Sulanderin ym. (2007) tutkimuksen mukaan myös allergisia oireita esiintyy jopa 40 prosentilla nuorista. Myös ylipainon esiintyvyys nuorten keskuudessa on lisääntynyt jatkuvasti. Rimpelän ym. (2004) mukaan vuodesta 1977 vuoteen 2003 ylipainon ja lihavuuden määrä on kasvanut peräti kolminkertaiseksi. Tämä taas on seurausta huonojen ravitsemus- ja liikuntatottumusten summasta. (Rimpelä ym. 2004, 4229, 4233–4234; Sulander ym. 2007, 87-89, 92.)

Verrattaessa lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien nuorten terveydentilaa on ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien terveys keskimäärin huonompi kuin samanikäisten lukiolaisten, ja myös riskikäyttäytyminen on yleisempää. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaiseman Kouluterveys 2009 –raportin mukaan ammattiin opiskelevien elinolot, terveys, terveystottumukset ja terveystasaaminen ovat selvästi heikommat kuin lukiossa opiskelevilla. Ammattiin opiskelevista naisista jopa 25 prosenttia ja miehistä 18 prosenttia kokee terveydentilansa keskimääräisenä tai huonona. Myös päivittäiset oireet, väsymys, niskahartiaseudun oireet ja päänsärky, ovat yleisempiä ammattiin opiskelevilla. Joidenkin indikaattorien osalta myös kouluolot ovat ammatillisissa oppilaitoksissa huonommat kuin lukioissa. (Luopa ym. 2010a, 37–38, 41.) Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat ilmoittivat useammin myös perheensä olevan muu kuin ydinperhe. Myös työttömyys ja epäterveelliset elämäntavat olivat ammattiin opiskelevien perheissä yleisempiä. Koulutus, perhe ja sosioekonominen asema vaikuttavatkin kaikki nuorten terveyteen ja terveystyttäytymiseen. (Luopa ym. 2010b, 71-72.)

3.2 Nuoruus ja nuorisokulttuuri

Terveystyttäytymisen mallit juurtuvat usein jo nuoruudessa. Nuoruus on ikävaiheena tärkeä, sillä sinä aikana lapsi kasvaa aikuiseksi ja monet elämän suuntaviivat rakentuvat. (Rimpelä 2005.) Nuoruutta voidaan tarkastella monella eri tavalla, esimerkiksi biologisesta, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta näkökulmasta. (Aaltonen ym. 2003, 13-14, 18). Nuoruusikä sijoittuu lapsuuden ja aikuisuuden väliin, ikävuosiin 12–22. Murrosikä muodostaa nuoruuden alkuvaiheen, joka alkaa tytöillä aiemmin kuin pojilla. Hormonitoiminnan lisääntyminen ja fyysinen kasvu muuttavat nuoren psyykkistä tasapainoa, minkä vuoksi nuoruusikä onkin psykologista sopeutumista kehon ja mielen muutoksiin. Nämä muutokset vaativat nuorelta oman itsensä uudelleen määrittelyä, minkä vuoksi nuoruutta kuvataan toisena yksilöitymisvaiheena lapsuuden kolmen ensimmäisen ikävuoden jälkeen. (Aalberg & Siimes 1999, 15.)

Psyykkisen kehityksen aikana nuori kokee kolme keskeistä vaihetta samanaikaisesti: irrottautuu lapsuuden vanhemmista ja löytää heidät uudelleen aikuisella tasolla, ottaa haltuun puberteetin myötä muuttuvan kehonsa ja turvautuu ikätovereidensa apuun kasvun ja kehityksen aikana (Aalberg & Siimes 1999, 56, 60–61).

Itsenäisempää identiteettiään ja omaa maailmankatsomustaan etsiessään nuoret alkavat kyseenalaistaa kodin ja aikuisten edustaman valtakulttuurin arvoja ja ihanteita (Aaltonen ym. 2003, 18). Nuorisokulttuurit ovat syntyneet juuri nuorten halusta irrottautua tästä valtakulttuurista. Nuorisokulttuurit ihannoivatkin usein päinvastaisia arvoja kuin valtakulttuuri. Tiettyyn ryhmään kuulumisen ilmaistaan usein voimakkaasti esimerkiksi käyttämällä tietynlaisia vaatteita tai kuuntelemalla tietynlaista musiikkia. Teollistuneessa yhteiskunnassa nuoret ovat merkittäviä kuluttajia, ja heille markkinoidaan esimerkiksi erilaisia vaatteita, meikkejä, levyjä ja juomia. (Aaltonen ym. 2003, 31.) Median merkitys nykymaailmassa yhä suurempi tekijä, joka ohjaa nuoria tiettyyn suuntaan. Kansainvälisyys on tyypillistä nuorisokulttuurien synnylle ja leviämislle, ja joukkotiedotus sekä viestintäteknikan kehitys ovatkin mahdollistaneet nuorille suunnattujen tuotteiden nopean leviämisen maailmalla. (Aaltonen ym. 2003, 31; Mustajoki 2008, 230–231.)

Yhteiskunnalliset ja teknologian kehittymisen myötä tulleet muutokset ovat vaikuttaneet ihmisten, erityisesti nuorten, elämäntapoihin ja vallitsevaan kulttuuriin; ruokailutottumukset ovat epäsäännöllistyneet, energian saanti ja kulutus ovat epäsuhdassa ja liikunnan harrastaminen on vähentynyt multimedialaitteiden, matkapuhelinten, tietokoneiden, television, videoiden ja pelikonsolien, kasvavan käytön myötä. Vallitseva nuorisokulttuuri, joka on keskittynyt paljolti näiden tietoteknisten laitteiden ja Internetin ympärille, on vaikuttanut lasten ja nuorten liikunnalliseen aktiivisuuteen, ja täten lisännyt ylipainoisuutta lapsilla ja nuorilla. Nykyiseen nuorisokulttuuriin kuuluukin sosiaalisten suhteiden hoitaminen matkapuhelimen avulla tai Internetissä. Erityisesti nuorille informaatio- ja kommunikaatioteknologiasta on tullut tärkeä osa elämää, mikä vie suuren osan vapaa-ajasta. Tämä heijastuu myös nuorten

terveyskäyttäytymiseen. (Laitinen & Sovio 2005, 4234; STM 2006, 126; Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 13; Nykänen ym. 2009, 5.)

Eräs näkyvä osa nuorisokulttuuria on erilaiset nuorisotyyli, joiden avulla nuoret pyrkivät kommunikoimaan, lähettämään viestejä ja ärsyttämään valtakulttuuria. Tyyli sisältää nuorilla niin pukeutumisen, hiustyylin, korut ja meikit kuin ilmeet, eleet, kävelytyylin, iskulauseet ja oman sanastonkin. Yhteinen kieli onkin merkittävä osatekijä yhteenkuuluvuuden tunteessa. (Aaltonen ym. 2003, 32.) Ryhmään kuulumisen ja hyväksytyksi tulemisen tunne ovatkin nuorille tärkeitä, ja siksi kaveripiiristä tulevat paineet ovat usein kovat. Nuoret pyrkivät mukautumaan ryhmän odotuksiin, minkä vuoksi todelliset ja oletetut normit voivat rajoittaa nuoren käyttäytymistä huomattavasti. Odotuksilla on siis suuri merkitys sosiaalisessa käyttäytymisessä. Yksilö ja ryhmä vaikuttavat toistensa käyttäytymiseen, ja siksi molemmat muovaavat käyttäytymistään odotustensa ja toisistaan tekemiensä havaintojen perusteella. (Aaltonen ym. 2003, 86-87.)

Nuoruudessa käydään läpi merkittäviä elämän muutosvaiheita niin fyysisellä, psyykkisellä kuin sosiaalisellakin tasolla. Näistä muutoksista selviytyminen vaatii onnistuakseen nuorelta paljon voimavaroja. Ikätovereilla on suuri merkitys siihen, millä tavoin nuori toimii tässä muutosvaiheessa. Aikuistumis- ja itsenäistymisprosessin aikana suoritetaan myös tutkintoon johtavia opintoja. Opiskelu tuo monia muutoksia mukanaan, mikä edellyttää nuorelta hyviä kognitiivisia valmiuksia, luovaa ajattelua ja tiedonkäsittelytaitoja. Muutosvaiheiden sekä opiskelujen läpikäyminen vaatii nuorelta terveyttä, kyvykkyyttä, tietoja ja taitoja sekä motivaatiota. (STM 2006, 21.)

3.3 Opiskeluterveydenhuolto ja terveystieto nuorten terveyden edistämisessä

Nuorten terveyteen voidaan vaikuttaa koulun työmenetelmillä ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon keinoin sekä terveystiedon opetuksella (Rimpelä 2005). Opiskeluterveydenhuolto on tarkoitettu kaikille toisen ja korkea-asteen opiskelijoille. Sen tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä. Opiskelijaterveydenhuollossa onkin keskeistä sairauksien hoidon lisäksi tukea nuorta fyysisissä, psyykkisissä ja sosiaalisissa muutoksissa sekä

edistää yleistä hyvinvointia ja opiskelukykyä. Sen tehtävänä on muun muassa edistää opiskelukykyä esimerkiksi lisäämällä opiskelijoiden tietoisuutta oman toiminnan vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin sekä antamalla tietoja ja taitoja terveyden ylläpitämisestä ja itsehoidosta. (STM 2006, 25–26.)

Myös terveystiedon opetuksella tähdätään opiskelijoiden terveysosaamisen kartuttamiseen. Ammatillisessa koulutuksessa terveystieto kuuluu kaikkien perustutkintojen pakollisiin opintoihin, ja sen opetus on yhden opintoviikon laajuinen. (Kannas 2005, 13; Peltonen 2005, 46.) Opetushallituksen päättämässä opetussuunnitelman perusteissa opintojakson tavoitteeksi on laadittu muun muassa opiskelijan ymmärrys fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vaikutuksista omaan elämään sekä tietämys mielenterveyden, seksuaaliterveyden ja ihmissuhteiden merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille. Opiskelijan tulee tietää tupakoinnin ja päihteiden haittavaikutuksista sekä terveyttä edistävästä elintavoista ja tottumuksista ymmärtäen liikunnan, ravinnon, levon, virkistykseen, ihmissuhteiden ja terveyden väliset vaikutukset jokapäiväisessä elämässä. Tavoitteena on myös, että opiskelija tunnistaa alansa keskeiset terveyttä ja työkykyä kuormittavat tekijät, ja osaa kehittää työskentelytapojaan huomioiden terveyden ja turvallisuuden. Tapaturmien ehkäiseminen, tietämys tavallisimmista kansansairauksista ja niiden riskitekijöistä ja ennalta ehkäisystä kuuluvat myös opetussuunnitelman tavoitteisiin. (Opetushallitus 2009.)

Länsi-Suomen läänissä tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan terveystiedon aiheet eivät kiinnosta ammattiin opiskelevia. Lähes joka kolmas koki myös, ettei terveystiedon opettaminen lisää valmiuksia oman terveyden hoitamiseen. Etenkin pojat suhtautuivat kielteisesti niin terveystiedon opetuksen aiheisiin että sen hyödynnettävyyteen omassa elämässä. (Luopa ym. 2010a, 33.) Samankaltaisia tuloksia saatiin kouluterveyskyselyssä, joka tehtiin ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuussa ja Oulun seudulla. Opiskelijoista viidesosa kertoi kokeneensa, etteivät terveystiedon aiheet kiinnosta. Joka neljäs koki myös, ettei terveystiedon opetus lisää valmiuksia oman terveyden

hoitamiseen. Erityisesti poikien keskuudessa terveystiedon opetus nähtiin vähemmän kiinnostavana. (Pietikäinen ym. 2008, 28, 30, 32.)

3.4 Nuorten opiskelu- ja työkyky ja työssä jaksaminen

Terveysteen ja hyvinvointiin liittyy terveellisen ravinnon, liikunnan, riittävän unen ja levon sekä muiden elämäntapojen kokonaisuus. Nuorten terveyttä ja hyvinvointia uhkaavatkin vääristyneet ruokailutottumukset, riittämätön unensaanti, vähäinen liikunta sekä ylipaino. Nämä seikat ovat olennaisia myös opiskelu- ja työkyvyn huolehtimisessa. (Ek & Kujala 2001, 424; Bergman-Anttila ym. 2008, 10–11; Opetushallitus 2008, 10.) Opiskelukykyä voidaan verrata työkykyyn, sillä sekä opiskelu- että työkyvyn käsitteiden sisältö on lähes samanlainen (STM 2006, 41). Täten niitä voidaankin tarkastella samasta lähtökohdasta käsin. Käsitteiden rinnastaminen sopii myös siksi, että puhuttaessa tämän hetkisten nuorten opiskelukyvystä, puhutaan samalla myös tulevien työntekijöiden työkyvystä (Ek & Kujala 2001, 424).

Opiskelu- ja työkyky koostuvat monen eri tekijän summasta. Työkyvyn kokonaisuuteen liittyy kehon hyvinvointi, yhteistyötaidot sekä ammatillisen osaamisen näkökulmat (Opetushallitus 2008, 10). Opiskelukyvyn osa-alueet ovat myös osin rinnastettavissa työkykyyn. Opiskelukykyyn kuuluu terveys ja voimavarat, jotka liittyvät myös työkykyyn, opiskeluympäristöä vastaa työympäristö sekä opiskelutaitoja ammatillinen osaaminen. Kun tavoitteena on tukea ja edistää nuorten opiskelu- ja työkykyä, tulee huomiota kiinnittää kaikkiin edellä mainittuihin osa-alueisiin. (STM 2006, 41–43.)

Erityisesti nuorilla työkykyyn ja työssä jaksamiseen vaikuttaa nykyinen työkuulttuurimme, jossa painottuu yhä enemmän ammatillinen osaaminen, joustavuus ja hyvät stressin hallintakeinot. Myös työelämän epävarmuus, työn jatkuvat osaamisvaatimukset sekä määräaika- tai osa-aikatyöt heikentävät työssä jaksamista. Nämä seikat myös nuoret itse kokevat työkykyä heikentävinä tekijöinä. (Bergman-Anttila ym. 2008, 10–11; Opetushallitus 2008, 10.)

Työkyvystä huolehtiminen on tärkeää, jotta tulevaisuudessa maassamme riittää työkykyistä työvoimaa. Työkyvystä pitäisi siis huolehtia jo nuorena, sillä opitut elintavat usein juurtuvat ja niiden muuttaminen myöhemmin voi olla hankalaa. (Ek & Kujala 2001, 421, 424.) Elintavoista ja niihin liittyvistä uhista nuoret kuitenkin kokevat jo tietävänsä, ja vuosien päähän kuvitellut elintapoihin liittyvät sairaudet tuntuvat nuorista epätodellisilta ja kaukaisilta. Tyypillisesti nuoret eivät edes koe elintapojensa vaikuttavan omaan työkykyyn tai työssä jaksamiseen. Ekin ym. (2003) tutkimuksen mukaan kuitenkin useiden epäterveellisten elintapojen kasautuminen liittyy yleisesti myös nuorilla huonoon työssä jaksamiseen (Ek ym. 2003, 56–57). Tulisikin löytää uusia menetelmiä, jotka kohtaavat nuoren tämän hetkisen maailman. Toiminnalliset tilaisuudet, joissa nuoret saavat osallistua ja oivaltaa terveyteen liittyviä asioita itse, on havaittu olevan tehokas terveyden edistämisen keino. (Bergman-Anttila ym. 2008, 10–11.)

4 NUORTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN JA SEN HAASTEET

Nuorten terveyskäyttäytyminen on 2000-luvulla yleisesti ottaen parantunut; nuorten tupakointi on vähentynyt, liikunnan harrastaminen on lisääntynyt ja Luopan ym. (2010a) mukaan nuorten ylipainon lisääntyminen olisi ainakin toistaiseksi pysähtynyt. Sen sijaan nuorten terveyskäyttäytymisessä kielteisiä muutoksia viime vuosina ovat olleet unen määrän vähentyminen ja valvomisen lisääntyminen. Jos tarkastelu rajataan vain ammattiin opiskeleviin nuoriin, ovat tulokset kuitenkin heikommat. Terveystottumukset ovat ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla kaikin puolin epäterveellisemmät; tupakointi ja humalahakuinen juominen on yleisempää ja ravitsemus- ja liikuntatottumukset ovat heikommat kuin lukiolaisilla. Myös ylipaino on yleisempää kuin lukiolaisilla. (Luopa ym. 2010a, 71–72.) Useiden suomalaisten tutkimusten mukaan nuorten terveyskäyttäytymisessä esiintyvät haasteet liittyvätkin ravitsemukseen,

liikuntaan, lepoon, painonhallintaan sekä seksuaaliterveyteen, päihteisiin ja mielenterveyteen (mm. Sakki ry 2005, 6; STM 2006, 111-112; Pietikäinen ym. 2008, 20-21; Luopa ym. 2010b, 28). Tässä nuorten terveyskäyttäytymisen käsittely on rajattu koskemaan nuorten ravitsemusta, liikunta-, uni- ja lepotottumuksia, niihin liittyviä vaikutuksia ja haasteita sekä nuorten ylipainoa.

4.1 Nuorten ravitsemus

Nuorten ruokailutottumuksiin vaikuttavat monet tekijät: kotona vanhemmilta tuleva malli ja perheen sosioekonominen asema sekä lähiyhteisö ja nuorisokulttuuri. Nuoruuteen ja vanhemmista irtautumiseen kuitenkin kuuluu, että vanhempien vaikutus nuoreen vähenee ja ympäröivä yhteisö ja kaverit vaikuttavat valintoihin voimakkaasti. Itsenäisyyden lisääntyessä nuoret syövät myös kodin ja koulun ulkopuolella, jolloin terveellisten aterioiden sijaan valitaan usein nuorisokulttuuriin kuuluvia elintarvikkeita, kuten makeisia, virvoitusjuomia ja pikaruokia. Ruoan kautta ja siihen liittyvillä valinnoilla haetaan omaa identiteettiä ja ryhmään kuulumista. (Roos & Koskinen 2007, 2054; Puuronen 2009, 1002.)

4.1.1 Nuorten ruokailutottumuksiin liittyvät haasteet ja niihin vaikuttavat tekijät

Terveellinen ja monipuolinen ravitsemus on tärkeää nuoren kasvu- ja kehitykselle, mutta varsinkin kasvisten ja hedelmien käyttö on vähäistä (THL 2009). Sosioekonominen asema vaikuttaa nuorten ruokailutottumuksiin, ja erityisesti sen vaikutus on nähtävissä juuri kasvisten ja hedelmien kohdalla. Tutkimusten mukaan niiden kulutus on runsaampaa nuorilla, joiden vanhemmilla on vähintään ylioppilastutkinto kuin niillä nuorilla, joiden vanhemmista kummallakaan ei ole ylioppilastutkintoa. (Roos & Koskinen 2007, 2052.) Vastaavia tuloksia on havaittu myös kansainvälisessä katsauksessa, johon on valikoitu tutkimuksia muun muassa Australiasta, Belgiasta, Kanadasta ja Norjasta. Tämän katsauksen mukaan vanhempien koulutus ja ammatillinen asema vaikuttavat nuoren ruokailutottumuksiin. Korkeasti koulutettujen ja arvostetuissa ammateissa olevien vanhempien lapset käyttävätkin

todennäköisemmin kasviksia ja hedelmiä kuin alemmin koulutettujen. (Pearson ym. 2008, 276, 280.)

Nuorten keskuudessa on yleistä jättää aterian osia tai kokonaisia aterioita väliin ja korvata ne epäterveellisillä välipaloilla. Kouluterveys 2009 –kyselyn raportin mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista vain neljä kymmenestä söi koululounaalla kaikki aterianosat eli pääruoan, salaatin, maidon tai piimän ja leivän. Epäterveellisiä makeita tai rasvaisia välipaloja koulupäivän aikana vähintään kaksi kertaa viikossa taas ilmoitti syövänsä 34 prosenttia. Kyselyn mukaan lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien terveystottumuksissa on eroja. Lukiolaisiin verrattuna ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat syövätkin enemmän epäterveellisiä välipaloja koulupäivän aikana. Kyselyssä huomattiin eroja myös sukupuolten välillä, sillä vastausten perusteella pojat syövät tyttöjä useammin epäterveellisiä välipaloja. (Luopa ym. 2010a, 24, 28, 56-57.) Pojat myös syövät huomattavasti harvemmin hedelmiä ja vihanneksia kuin tytöt (Roos & Koskinen 2007, 2052).

Nuorten runsas välipalojen syönti ei ole vain suomalainen ilmiö. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa todettiin epäterveellisten välipalojen syönnin olevan merkittävästi yleisempää 14- ja 17-vuotiailla kuin 10-vuotiailla (Pérez ym. 2007, 4). Australialaisessa tutkimuksessa taas on tutkittu nuorten välipalojen syöntiä ja sen yhteyttä aterioiden väliin jäämiseen. Tutkimuksen mukaan nuoret söivät eniten välipaloja koulupäivän jälkeen, viettäessään aikaa kavereidensa kanssa ja katsoessaan televisiota. Välipaloilla tässä tutkimuksessa tarkoitettiin aterioiden välillä nautittavia syötäviä ja juotavia, sisältäen energia-, urheilu-, virvoitus- sekä maitopohjaiset juomat. Välipalojen syönnin todettiin tutkimuksessa olevan yhteydessä siihen, jättääkö nuori aamupalan, lounaan tai päivällisen syömättä. Aamupalan ja lounaan syömättä jättäminen oli yleisempää tytöillä kuin pojilla. (Savidge ym. 2007, 4, 6.)

Nuorten miesten runsas pikaruokien käyttö ilmeni ennen varusmiespalveluksen alkamista tehdyssä kyselyssä, jonka mukaan erilaisia pikaruokia, kuten ranskalaisia perunoita, pitsaa tai kebabia ja hampurilaisia tai hot dogeja, oli kutakin syöty noin yhden kerran kyselyä edeltävän viikon aikana (Jallinoja ym.

2008, 27). Poikien tyttöjä suurempi mieltymys pikaruokaan on myös kansainvälisesti tuttu ilmiö, sillä samanlaisia tuloksia saatiin myös Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa (Caine-Bish & Scheule 2009, 538). Lisäksi Lontoossa 11–16-vuotiaille tehdyn tutkimuksen mukaan rasvaisen ruoan kulutus lisääntyi merkittävästi pojilla murrosiän edetessä. Tyttöillä vastaavaa muutosta ei havaittu. (Simon ym. 2003, 1375.) Tutkimustulosten perusteella voidaankin todeta, että erityisesti poikien ja nuorten miesten ruokailutottumuksiin tulisi pyrkiä vaikuttamaan.

4.1.2 Nuorten ruokailutottumuksiin vaikuttaminen

Nuorisokulttuurilla on suuri vaikutus nuorten terveystietoisuuteen ja siksi terveysneuvonnassa tulisikin ottaa huomioon sen muuttuvat ilmiöt (Puuronen 2009, 1003). Koska kavereiden vaikutus nuorten valintoihin on suuri, on terveystietoisuus hyvä kohdistaa yksilön lisäksi ryhmään. Ruokailutottumusten muuttuminen vaatii kuitenkin pitkäjänteistä ja johdonmukaista kampanjointia terveellisen ruoan puolesta. (Tuomasjukka ym. 2010, 1297.) Kavereiden tärkeydestä huolimatta vanhemmat ovat lapsilleen tärkeitä malleja, minkä vuoksi myös vanhemmille tulisi tiedottaa nuorten ravitsemuksellisista ongelmista. Erityisesti poikien liian vähäisestä kasvien ja hedelmien kulutuksesta sekä liiallisesta sokerin saannista tulisi keskustella. Varsinkin isät ovat keskeisessä asemassa poikien ruokailutottumusten kehittämisessä, joten heille olisi perusteltua antaa ravitsemusneuvontaa. Hyvinä käytännön vinkkeinä parempaan ravitsemukseen voidaan pitää nuorten ottamista mukaan ruoanlaittoon, huomion kiinnittämistä juomiin ja veden suosimista janojuomana sekä kasvien ja hedelmien tarjoamista ja niiden käsittelyn opettamista. (Absetz ym. 2009, 15.)

4.2 Nuorten liikuntatottumuksiin liittyvät haasteet

Myös nuorten liikuntatottumuksiin liittyy haasteita. Suositusten mukaan nuorten tulisi liikkua ainakin yksi tunti päivässä, sisältäen myös hengästyttävää liikuntaa, jolloin voitaisiin vähentää suuri osa niistä terveyshaitoista, jotka johtuvat

liikkumattomuudesta (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 18). Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten liikkuminen vapaa-ajalla on lisääntynyt 2000-luvulla. Silti vain lähes puolet ammatillisten oppilaitosten 1.-2. vuoden opiskelijoista harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajallaan korkeintaan yhden tunnin viikossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa selvisi, että yli puolet ammatillisessa koulutuksessa olevista pojista harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa. (Luopa ym. 2010b, 42; THL 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan vuonna 2005 alle puolet 16-vuotiaista ja noin kolmasosa 18-vuotiaista pojista liikkui riittävästi. Erittäin vähän vapaa-ajanliikuntaa harrastavia 12–18-vuotiaita poikia taas oli 20–35 prosenttia. Tässä yhteydessä erittäin vähän liikkuvilla nuorilla tarkoitetaan niitä, jotka liikkuvat korkeintaan kerran viikossa. Vähän liikkuvien määrä suureni sen mukaan, mitä vanhempi ikäluokka oli kyseessä. Liikuntatottumukset siis huononevat iän myötä, ja esimerkiksi 18-vuotiaat pojat liikkuvat huomattavasti vähemmän kuin 12-vuotiaat. Suomessa tehtyjen vertailujen mukaan pojat liikkuvat kuitenkin enemmän kuin tytöt. (Fogelholm ym. 2007, 3, 29–31.) Suomalaisen liikuntatottumuksiin vaikuttavia taustatekijöitä ovat sosioekonomiset ja kulttuuriset ympäristötekijät, yhteisölliset tekijät, fyysinen ympäristö, elintavat, biologiset tekijät sekä liikuntapalveluiden saatavuus, niiden laatu, sisältö ja kustannukset (Rovio ym. 2009, 27).

Euroopan maiden kansainvälisessä vertailussa suomalaiset nuoret tytöt sijoittuivat neljänneksi ja pojat puoliväliin, kun tarkasteltiin kouluajan ulkopuolella vähintään neljä kertaa viikossa hengästyttävää liikuntaa harrastaneiden osuuksia. Riittävästi liikuntaa harrastavat nuoret ovat tyytyväisempiä elämäntilanteeseensa kuin vähemmän liikkuvat nuoret. (Tynjälä ym. 2009, 15.)

Myös muiden kansainvälisten tutkimustulosten mukaan nuoret liikkuvat liian vähän. Kanadalaisilla nuorilla fyysinen aktiivisuus on vähäistä, mutta kuudella kymmenestä on jokin urheilullinen harrastus (Colley ym. 2011, 7). Saksalaisista nuorista vain neljäsosa pojista ja kuudesosa tytöistä liikkuu tarpeeksi. Myös saksalaisen tutkimuksen mukaan liian vähäistä liikuntaa harrastavat erityisesti

alhaiseen sosiaaliluokkaan tai etniseen vähemmistöön kuuluvat nuoret. (Lampert ym. 2007.)

Koulujen liikuntatunneilla on suuri merkitys nuoren liikuntatottumusten muodostumisessa. Liikunnanopetuksella voidaan auttaa nuorta löytämään uusia taitoja, tietoja ja kokemuksia sekä ymmärtämään liikunnan terveydellinen merkitys. Näiden avulla nuori voi omaksua itselleen liikunnan osaksi terveellistä elämäntapaa. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien nuorten liikkumista voisi parantaa esimerkiksi lisäämällä liikuntatunteja ja -kurseja niin, että niitä olisi kerran viikossa koko opiskelujen ajan. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 13, 34.)

Yksi kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan tehtävistä on kartoittaa oppilaiden liikuntatottumuksia sekä antaa aiheesta valistusta kannustamalla ja tiedottamalla niin nuoria kuin heidän vanhempiaankin. Jos nuoren huomataan liikkuvan liian vähän tai yksipuolisesti, hänen kanssaan voidaan laatia liikuntasuositukseen pohjautuva kirjallinen monipuolisen liikkumisen suunnitelma, johon nuori sitoutuu ja jonka toteutumista seurataan ajoittain. Merkittävimpiä nuorten liikunnan edistämiskeinoja ovat olleet liikuntahankkeet, jotka pohjautuvat vanhempien, koulun ja kunnan yhteistyöhön. (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 40–41, 47.) Unkarissa tehdyn tutkimuksen mukaan sosiaalisilla suhteilla on suuri vaikutus nuorten terveystottumuksiin. Nuorten liikuntatottumuksia voidaankin edistää tekemällä yhteistyötä ikätoverien ja vanhempien kanssa. (Keresztes ym. 2008.)

4.3 Nuorten uni- ja lepotottumuksiin liittyvät haasteet

Kouluterveyskyselyssä selvisi, että myös nuorten uni- ja lepotottumuksiin liittyy haasteita, joihin tulisi vaikuttaa. Vaikka nuorten valvominen arki-iltoina onkin kouluterveyskyselyn mukaan vähentynyt, menee silti ammatillisten oppilaitosten 1.-2. vuosien opiskelijoista 40 prosenttia nukkumaan myöhemmin kuin kello 23.00. THL:n raportin mukaan vuosina 2008–2009 ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista pojista lähes puolet valvoi yli kello 23.00 kouluaamua edeltävänä iltana. Kouluterveyskyselyn mukaan 15 prosenttia

oppilaista ilmoittikin kokevansa väsymystä tai heikotusta lähes päivittäin. Osalla nuorista ilmeni myös nukkumiseen liittyviä vaikeuksia. (Luopa ym. 2010b, 42; THL 2010.)

Samansuuntaista ongelmaa ilmenee myös kansainvälisesti. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan nuorten väsymys päivisin on kasvava yhteiskunnallinen ongelma. Uneliaisuus päivisin johtuu riittämättömästä tai keskeytyneestä yöunesta. (Hayes 2010.) Maailmanlaajuisesti monet maat ovat ilmaisseet huolenaiheensa nuorten unihäiriöiden lisääntymisestä. Kuitenkin Aasiassa nuoret menevät arkipäivinä myöhemmin nukkumaan ja kokevat päivällä väsymystä vielä enemmän kuin Euroopan ja Pohjois-Amerikan nuoret. Viikonloppuisin nuorten unen määrä on maailmanlaajuisesti samansuuntaista. (Gradisar ym. 2011.)

Ruotsalais-virolainen tutkimus osoittaa, että yli kymmenen tunnin yöunia nukkuvat ovat fyysisesti aktiivisempia esimerkiksi liikuntaharrastusten suhteen kuin alle kymmenen tuntia nukkuvat nuoret. Tutkimuksen mukaan lihavuus ja unen pituus eivät kuitenkaan suoranaisesti ole keskenään yhdistettävissä. (Ortega ym. 2011.) Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan taas painoindeksillä on merkitystä unen kestoon. Kyseisen tutkimuksen mukaan nuorten unen kestoon vaikuttavia tekijöitä ovat sukupuoli, ikä, vanhempien koulutus ja tulot, naapurusto ja sosiaalinen asema sekä painoindeksi. Unen määrä on suurinta erityisesti tytöillä, valtaväestöön kuuluvilla sekä niillä nuorilla, joilla on matala painoindeksi. (Moore ym. 2011.)

4.4 Nuorten ylipaino terveyshaasteena

Lihavuutta voidaan pitää yleisimpänä lapsuus- ja nuoruusiän ongelmana maailmassa (Denghan ym. 2005, 1). Nuorten ylipaino onkin lisääntynyt jatkuvasti viime vuosikymmenten kuluessa. Erityisesti 12–18-vuotiaiden poikien lihavuus on kasvanut Suomessa tasaisesti vuodesta 1977 vuoteen 2007. Vuonna 1977 sekä pojista että tytöistä ylipainoisia oli selvästi alle kymmenesosa. Vuonna 2007 lähes neljännes 12–18-vuotiaista pojista ja tytöistä noin 15 prosenttia oli ylipainoisia (LIITE 1). (THL 2008.) Laitisen ja

Sovion (2005) tutkimuksen mukaan nuorten ylipainon yleisyys on kahdenkymmenen vuoden aikana kaksinkertaistunut ja poikien lihavuus peräti kolminkertaistunut (Laitinen & Sovio 2005, 4232–4233).

Ilmiö on kansainvälisesti yleinen. Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan brittiläisten ja myös muiden Euroopan maiden lasten ja nuorten lihavuus on 1980-luvulta lähtien kasvanut huomattavasti. (Sweeting ym. 2008, 1-2.) Samankaltaisia tuloksia on saatu myös Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa, jonka mukaan lasten ja nuorten lihavuus on yleistä erityisesti Pohjois-Amerikassa sekä Keski- ja Länsi-Euroopassa. Ongelma on ollut toistaiseksi vähäisempi Pohjoismaissa, mutta ylipainoisten osuus on myös täällä jatkuvasti kasvanut. (Denghan ym. 2005, 1-2.)

Tanskassa onkin tilastoitu asevelvollisuuttaan aloittavien nuorten miesten painotietoja vuodesta 1945 lähtien. Tilastoinnin alkaessa lihavuus oli harvinaista, sillä merkittävän lihavuuden raja ylittyi vain yhdellä tuhannesta. Viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana lihavuus on kuitenkin kasvanut huomattavasti; vuonna 2003 tanskalaisista asevelvollisuuden aloittavista nuorista miehistä merkittävän lihavuuden rajan ylitti lähes kymmenesosa. (Mustajoki 2008, 9, Astrup ym. 2004, 125–127.) Norjassa tehty tutkimus osoittaa, että myös norjalaisista nuorista noin 15 prosenttia on ylipainoisia tai lihavia (Groholt ym. 2008, 260).

4.4.1 Lihavuuteen vaikuttavat tekijät

Elämäntavat, etenkin ruokailu- ja liikuntatottumukset, vaikuttavat ylipainon syntymiseen. Yhteiskuntamme onkin muuttunut yhä lihottavammaksi; energian saanti ja kulutus ovat epäsuhdassa ja liikunnan harrastaminen on vähentynyt esimerkiksi kulkuneuvojen ja multimediateknologian kasvavan käytön vuoksi. (Laitinen & Sovio 2005, 4234; STM 2006, 126; Nykänen ym. 2009, 5.) Groholtin ym. (2008) tutkimuksen mukaan nuoret, jotka käyttävät jotakin kulkuneuvoa kävelemisen tai pyörällä liikkumisen sijaan, ovat 30 prosentin todennäköisyydellä lihavampia. Tutkimus osoittaa myös, että nuoret, jotka käyttävät tietokonetta tai katselevat televisiota keskimäärin kolme tuntia

päivässä, ovat peräti 60 prosentin todennäköisyydellä ylipainoisia. (Groholt 2008, 260.)

Mikkilän ym. (2002) tutkimuksen mukaan sosioekonomiset tekijät vaikuttavat osaltaan nuorten lihavuuteen. Lihavuutta esiintyy eniten vähemmän koulutetuilla, alemmissa sosiaaliryhmissä olevilla aikuisilla ja heidän lapsillaan. Lasten ja nuorten heikko koulumenestys oli myös yhteydessä lihavuuteen, minkä voidaan olettaa ennustettavan heidän tulevaa sosioekonomista asemaansa. (Mikkilä ym. 2002, 927–928.) Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös Erikssonin ym. (2003) tekemässä tutkimuksessa, jonka mukaan korkea sosioekonominen asema ja paremmat koulutukselliset saavutukset ovat yhteydessä lihavuuden vähäisempään esiintymiseen (Eriksson ym. 2003). Vakkilan (2005) mukaan ylipainoisuus myös periytyy vanhemmalta lapselle; ylipainoisen vanhemman lapsi on peräti 50 prosentin todennäköisyydellä ylipainoinen. Perimän vaikutus tässä on vain hyvin pieni, sillä todennäköisesti vanhempien ruoka- ja liikuntatottumuksilla on vaikutus lapsen ja nuoren terveystäytymiseen ja sitä kautta ylipainon syntymiseen. (Vakkila 2005, 23.)

4.4.2 Lihavuuden aiheuttamat ongelmat ja niiden ennaltaehkäisy

Nuorten ylipainon lisääntyminen tuo moninaisia ongelmia sekä yksilö- että yhteisötasolla. Lapsen ylipainoisuus tavallisesti jatkuu nuoruuteen ja aina aikuisuuteen asti. Deghanin ym. (2005) mukaan peräti 70 prosenttia lihavista lapsista ja nuorista on lihavia vielä aikuisenakin. (Denghan ym. 2005, 2.) Myös Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan lihavuus yleensä jatkuu aikuisuuteen asti; neljä kymmenestä lihavasta pojasta ja peräti puolet lihavista tytöistä jatkaa lihomista aikuisena ylittäen merkittävän lihavuuden rajan 33 ikävuoteen mennessä (The ym. 2010).

Lihavuus on yhteydessä toimintakyvyn heikkenemiseen sekä sairastuvuuteen. Lihavuudella on vaikutuksia myös työkykyyn. Yhä useampi työelämän aloittava nuori onkin ylipainoinen, mikä lisää muun muassa sairauspoissaolojen määrää ja huonontaa työkykyä. (Visscher ym. 2004.) Lihavuus on myös riskitekijänä monien sairauksien kehittymiselle. Jo lapsilla ja nuorilla on havaittu muutoksia

glukoosinsiedossa, korkeaa verenpainetta sekä korkeita kolesteroliarvoja. Ylipaino harvoin aiheuttaa lapsuudessa ja nuoruudessa vaarallisia sairauksia, sillä fyysiset haitat näkyvät usein vasta aikuisuudessa. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että monet vasta aikuisuudessa puhkeavat sairaudet, esimerkkinä ateroskleroottiset verisuonisairaudet ja tyypin 2 diabetes, saavat alkunsa jo lapsuudessa ja nuoruudessa (Vakkila 2005, 22). Suurimmat välittömät vaikutukset nuorten lihavuudella on psyykkiseen hyvinvointiin; lihava nuori syrjäytyy helpommin ja kärsii usein myös huonommasta itsetunnosta kuin normaalipainoinen nuori. (Mikkilä ym. 2002, 921; Laitinen & Sovio 2005, 4234.) Sweetingin ym. (2008) tutkimuksen mukaan ylipaino ja lihavuus ovat yhteydessä myös nuorten masentuneisuuteen ja ahdistukseen (Sweeting ym. 2008, 3-4).

Laitisen ja Sovion (2005) mukaan lasten ja nuorten lihavuus tulee lisääntymään merkittävästi tulevan viidentoista vuoden aikana. Lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäiseminen ja hoito ovat tärkeitä, ja niiden merkitys tulee tulevaisuudessa siis entisestään korostumaan. Lihavuuden hoito on aikuisuudessa vaikeaa, sillä monet ruokailuun ja liikuntaan omaksutut tavat ovat jo aikuisikään mennessä juurtuneet. Näin lapset ja nuoret ovatkin avainasemassa lihavuuden ennaltaehkäisemistyössä. (Laitinen & Sovio 2005, 4233–4234.)

Vanhempiin vaikuttaminen on lasten ja nuorten lihavuuden ehkäisemisessä keskeistä, sillä vanhemmat antavat lapselle ja nuorelle mallin terveyskäyttäytymisestä. Liikunta- ja ravitsemustottumukset opitaankin suurelta osin kodin kautta. (Vakkila 2005, 23.) Terveystiedon välittämisessä tulee huomioida perheiden elinympäristöt, ja pyrkiä vaikuttamaan niihin terveyttä ja hyvinvointia lisäävästi (Denghan ym. 2005, 4-6). Motivointia muun muassa terveelliseen ruokavalioon ja liikuntatottumusten lisäämiseen tulee etsiä nuorten tämän hetkisestä elämästä: mitä hyötyä muutoksista olisi esimerkiksi jaksamiselle, mielialalle, ulkonäölle jne. Pienet muutokset yksilötasolla voivat vaikuttaa paljon myös koko yhteisöön. (Laitinen & Sovio 2005, 4234.)

Lihavuuden ehkäisemisessä yhteisöllä on suuri merkitys. Terveysthuollon ammattilaisten lisäksi liikunta- ja nuorisotoimi voivat vaikuttaa nuorten ylipainon ennalta ehkäisemiseen ja hoitoon. Myös koululla on suuri merkitys terveellisten ravitsemus- ja liikuntatottumusten jakamisessa (Vakkila 2005, 23). Tärkeää on, että nuoren painonnousuun puututtaisiin mahdollisimman varhain. Anamneesi liittyen muun muassa ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin on tärkeä lihavuuden hoidossa, sillä se antaa kuvan nuoren elämäntavoista. Nuoren kanssa on hyvä keskustella myös mahdollisista syistä, jotka ovat aiheuttaneet lihomista, ja yhdessä pohtia, mitä elämäntapamuutoksia tarvittaisiin. Esimerkiksi keskustelut ravitsemusterapeutin kanssa ja ruokapäiväkirjan pitäminen ovat menetelmiä, joilla voidaan etsiä keinoja painonhallintaan. Erityisen tärkeää on se, miten ylipainoinen nuori kohdataan, sillä nuori elää herkkää ikävaihetta. Nuoren painonhallinnassa onkin tärkeää tukea nuoren itsetuntoa ja ohjata häntä yksilöllisesti elämäntapojen muutokseen, ei vain painonhallintaan. (STM 2006, 127; Nykänen ym. 2009, 7; Saha 2009, 1968–1969; Kauppinen 2011, 31.)

5 MENETELMIÄ NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISEKSI

Suomessa on viime vuosina kehitetty useita erilaisia hankkeita, joiden avulla on pyritty vaikuttamaan lasten ja nuorten hyvinvointiin, terveyteen ja terveystietoisuuteen (mm. Lerssi ym. 2008). Myös erilaiset järjestöt järjestävät suunnatuille ryhmille terveyttä ja hyvinvointia lisäävää toimintaa erilaisten projektien kautta (mm. Saku ry 2009).

Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke syntyi tarpeesta hyödyntää Kouluterveyskyselyn tuloksia ja kehittää toimintaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi tulosten avulla (Lerssi ym. 2008, 3-4). Myös Ylä-Savon alueella käynnistyi vuonna 2004 terveysliikunta ja ravitsemus -hanke, jonka tavoitteena oli edistää alueen ihmisten terveyttä liikunnan ja ravitsemuksen keinoin (Telira-työryhmä 2008a). Lasten, nuorten ja koulujen

hyvinvointia edistämään on tehty myös kansainvälisiä hankkeita, joissa Suomikin on ollut mukana. Koulun terveys- ja hyvinvointihankkeen taustalla on Euroopan terveet koulut -ohjelma, jolla pyritään tukemaan kouluja terveyden edistämisessä. (Savola 2006, 4.) Suomen ammatillisen koulutuksen kulttuuri- ja urheiluliitto, Saku ry, on ammatti-instituutin opiskelijoille suunnattu järjestö, jonka tavoitteena on parantaa juuri ammattiin opiskelevien nuorten hyvinvointia ja tulevaa työkykyisyyttä esimerkiksi Aktiivisesti ammattiin -mallin ja Ammattiosaajan työkykypassin avulla (Saku ry 2009).

5.1 Kouluterveyskyselystä toimintaan –kehittämishanke

Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeessa toteutettiin Oulussa, Kajaanissa ja Pohjois-Karjalassa toimintamallit nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Keskeistä hankkeelle oli, että sen toiminnan lähtökohtana olivat Kouluterveyskyselyn tulokset ja niiden hyödyntäminen. (Lerssi ym. 2008, 3-4, 25.)

Esimerkkinä hankkeesta on Oulussa toteutettu Terve, tulevaisuus! –toimintamalli, joka on osa myös Oulun kaupungin TEJO-OULU (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen ja rakenteiden kehittäminen Oulun kaupungissa) –hanketta. Mallin yleisenä tavoitteena on edistää lasten ja nuorten terveyttä sekä lisätä terveystietoisuutta. Muina tavoitteina ovat muun muassa ravinto- ja liikuntatottumusten paraneminen ja lasten ja nuorten ylipainon väheneminen. Tavoitteisiin pääsemiseen on kehitetty erilaisia menetelmiä, joilla vaikuttaa lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyskäyttäytymiseen. Yhdessä tekemisen toimintailtoja on käytetty muun muassa ravitsemukseen, liikuntaan, uneen ja seksuaalisuuteen liittyviin teemoihin. Draamatyöpajojen avulla on käsitelty esimerkiksi kiusaamista, ja sketsi-illoissa on käyty läpi elämän arvoihin sekä hyviin tapoihin liittyviä asioita. (TEJO-OULU –hanke 2007, 15-16; Lerssi ym. 2008, 29-32; Terve, tulevaisuus! –toimintamalli 2008.)

Terve, tulevaisuus! -mallissa on pyritty edistämään lasten ja nuorten terveellisiä elämäntapoja aktivoimalla heitä kokeilemaan erilaisia harrastus- ja

liikuntamuotoja. Terveellisiä elämäntapoja on käyty läpi elokuvien ja sarjakuvien kautta sekä posterien välityksellä. Hyviä tuloksia on saatu aikaan etenkin oppilaiden itsetekemillä esityksillä elämäntapoihin liittyen. Myös mediaa on käytetty toimintamenetelmänä, esimerkkinä nuorten terveystoimintamalli, television ohjelmatarjonta sekä mainoskampanjat. Keskeisenä toimintamallissa on ollut se, että nuoret itse ovat mallin toteuttajia. (TEJO-OULU –hanke 2007, 16; Terve, tulevaisuus! –toimintamalli 2008.)

5.2 Ylä-Savon terveystoimintamalli ja ravitsemus 2006-2008 –hanke

Ylä-Savon terveystoimintamalli ja ravitsemus -hankkeen tavoitteena on kehittää ja vakiinnuttaa toimintamalleja ja työtapoja yläsavaltaisten terveyden edistämiseksi. Hanke on kohdennettu kaikenikäisille, mutta se sisältää myös lapsille, nuorille ja kouluille kohdistettuja menetelmiä. Seuraavassa on esitelty muutamia menetelmiä, joita on käytetty erityisesti lasten ja nuorten terveyden edistämiseen. (Telira-työryhmä 2008a.)

Ravitsemustietoutta on pyritty lisäämään ravintonäyttelyn avulla. Näyttelyssä havainnollistetaan ruokien ja juomien ravintosisältöä, rasva-, suola-, sokeri- ja energiamääriä, sekä monipuolisen ruokavalion, lautasmallin ja ateriatyökalujen sisältöä. Ravintonäyttelyissä on ollut myös vertailtavissa hyviä ja huonoja ravitsemusvalintoja. Näyttelyitä on pidetty hyödyllisinä keinoina lisätä ravitsemustietoutta, ja sitä on käytetty myös kouluissa ravitsemusta käsiteltävillä oppitunneilla havaintomenetelmänä. Myös lautasmalli-kilpailu todettiin tehokkaaksi keinoksi lisätä oppilaiden terveellisiä ruokailutapoja. (Telira-työryhmä 2008b.)

Terveellinen kioskitoimintamenetelmän tarkoituksena on terveellisen välipalan tarjoaminen koulupäivän aikana oppilaille. Tavoitteena on vähentää epäterveellisten välipalojen syöntiä samalla edistämällä terveellisten ruokailutottumusten muodostumista. Terveellisestä kioskista oppilaiden on mahdollista ostaa pientä maksua vastaan hedelmiä, voileipiä, jogurttia ja tuoremehua. Kioskin toiminta on saanut positiivista palautetta sekä oppilailta että vanhemmilta. (Telira-työryhmä 2008b.)

Hankkeen avulla on pyritty lisäämään myös lasten ja nuorten liikuntatottumuksia. Spin-toiminta sekä Sporttari-toimintamalli ovat olleet hyviä menetelmiä nuorten liikuntaharrastusten lisäämisessä. Molemmissa malleissa tavoitteena on lisätä sekä vapaa-ajan että kouluissa tapahtuvan liikunnan määrää erilaisten kerhojen tai kilpailujen muodossa. (Telira-työryhmä 2008b.)

5.3 Koulun terveys- ja hyvinvointihanke

Koulun terveys- ja hyvinvointihanke on Suomessa toteutettava versio Euroopan terveet koulut -ohjelmasta. Hankkeen tavoitteena on kouluyhteisöjen terveyden edistämistoiminnan ja terveysopetuksen kehittäminen siten, että terveyden edistäminen olisi kouluissa kokonaisvaltaisempaa ja, että sitä ohjaisi koulun oma terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä ohjelma. (Savola 2006, 4.)

Savola (2006) on kerännyt tukimateriaalin kouluyhteisön terveys- ja hyvinvointiohjelman suunnitteluun. Se pitää sisällään muun muassa ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvät osa-alueet. Tukimateriaali antaa kouluille ehdotuksia, minkälaisin keinoin ne voivat edistää oppilaidensa terveyttä. Ravitsemukseen liittyen koulujen tulisi esimerkiksi tukea lasten ja nuorten terveellisiä elämäntapoja tarjoamalla terveellisiä välipaloja makeisten ja virvoitusjuomien sijaan. Myös juomaveden saaminen koko koulupäivän ajan tulisi taata kaikille peruskoulun ja toisen asteen opiskelijoille. Tukimateriaali sisältää myös suosituksia terveyttä edistävän liikunnan kehittämiseksi. Erityisesti yläkoulun ja toisen asteen opiskelijoille voisi järjestää ei-kilpailullista harrasteliikuntaa tarkoituksena tavoittaa juuri ne nuoret, jotka ovat vähemmän liikunnallisia. (Savola 2006, 27-28, 30.)

5.4 Suomen ammatillisen koulutuksen kulttuuri- ja urheiluliitto, Saku ry

Saku ry, Suomen ammatillisen koulutuksen kulttuuri- ja urheiluliitto, on ammatillisen koulutuksen oma liikunta- ja kulttuurijärjestö sekä yhteistyöorganisaatio, jonka tehtävänä on muun muassa edistää ammattiin opiskelevien nuorten hyvinvointia ja terveyttä, rakentaa yhteisöllisyyttä ammatilliseen koulutukseen sekä järjestää opiskelijoille matalankynnyksen

liikunta- ja kulttuuritapahtumia. Saku ry on kehittänyt ammattiin opiskeleville myös erilaisia hyvinvointiin liittyviä palveluja ja toimintamalleja. (Saku ry 2009.)

Aktiivisesti ammattiin – oppilaitoksen harrastustoiminnan malli on kehitetty Saku ry:n Liikkumalla opit ammattiisi -projektin kautta. Mallin tavoitteena on aktivoida passiivisia nuoria, ja parantaa oppimisympäristön hyvinvointia esimerkiksi ohjatun vapaa-ajan toiminnan keinoin. Malli sisältää Aktiivinen lukuvuosi -toimintatarjottimen, joka sisältää kerho- ja kilpailutoimintaa sekä teemapäiviä, joita järjestetään lukuvuoden mittaan. Teemapäivät pitävät sisällään hyvinvointiin sekä toiminta- ja työkykyyn liittyviä aiheita, joita käydään läpi rastitehtävin, miniturnauksin jne. Myös verenpaineen mittausta ja ravintotietoon liittyvää ohjausta on järjestetty terveystieteen opiskelijoiden toimesta. Mallin kerho- ja kilpailutoiminta on sisältänyt muun muassa erilaisten kerhojen järjestämistä erilaisille liikkujille. Liikunnallisille on järjestetty ammattimaisempaa toimintaa tavoitteena esimerkiksi urheilukilpailun järjestäminen. Passiivisemmille on taas pyritty järjestämään kerhotoimintaa, jonka avulla tarkoituksena olisi saada heidät motivoitumaan liikkumiseen. (Saku ry 2009.)

Ammattiosaajan työkykypassi on kehitetty tukemaan ammattiin opiskelevien hyvinvointia, sillä tämänhetkinen terveyskäyttäytyminen ei ole hyvinvointia tukevaa. Liikunta- ja ravintotottumukset, ylipainoisuus ja levon riittämätön määrä aiheuttavat sen, että työtä ei jakseta tehdä. Passin tavoitteena onkin motivoida ja ohjata opiskelijoita omaehtoiseen ja säännölliseen toiminta- ja työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen, tukea ammatillista kasvua ja kehitystä sekä vastata tulevaisuuden työkyvyn haasteisiin. Työkykypassin tarkoituksena on saada nuoret ymmärtämään ja kokemaan, että terveyskäyttäytyminen koskee omaa elämää ja tulevaisuutta, ja että hyvinvointi on kokonaisuus, johon kuuluvat niin ravinto, liikunta, uni kuin fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinenkin hyvinvointi. Työkykypassiin opiskelija kerää suorituksia liittyen liikuntaan, terveysosaamiseen ja harrastuneisuuteen opinnoistaan ja vapaa-ajaltaan. Passin suorittamisesta tulee merkintä myös päättötodistukseen. Eräänä työkykypassin osa-alueena on toiminta- ja työkykyä edistävä liikunta, jonka suoritustapoina ovat kokeiluprojekteissa olleet ammattikuntopiirit, erilaiset

teemapäivät, taukojummat sekä ammattialoihin liittyvien terveyttä ja työkykyä kuormittaviin tekijöihin perehtyminen. (Opetushallitus 2008, 11-12; Saku ry 2009.)

Työkykypassin tukena on ammattiosaajan hyvinvointiportaali, ALPO, Internetissä, josta löytyy työkaluja työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi. Siellä on esimerkiksi kuvauksia eri alojen työkykyhaasteista sekä tehtäväkortteja, ns. Stoppari-kortit, joiden avulla opiskelija voi itse kartoittaa esimerkiksi ravitsemus- ja liikuntatottumustensa mahdollisia haasteita. Portaali toimii myös päiväkirjana, johon opiskelija voi kerätä terveysosaamiseen liittyviä suorituksiaan. (Opetushallitus 2008, 6.)

6 TOIMINTAPÄIVÄN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Turun ammatti-instituutissa Peltolankadun toimipisteessä toimintapäivä nuorten terveyden edistämiseksi. Toimintapäivän sisältö perustui kirjallisuuskatsaukseen, joka tehtiin käyttämällä luotettavaa ja mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseiden terveyshaasteiden perusteella valittiin toimintapäivään käsiteltävät aiheet. Kirjallisuuskatsauksessa on käsitelty myös nuorten terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä sekä, miten nuoret terveydentilansa kokevat. Näiden näkökulmien käsittely on luonut pohjaa kohderyhmän mahdollisimman kokonaisvaltaiseen huomioon ottamiseen.

Toimintapäivän tavoitteeksi asetettiin nuorten terveyden edistäminen ja nuorten terveystottumuksiin vaikuttaminen toimintapäivän avulla. Toimintapäivään otettiin ideoita ja malleja kirjallisuuskatsauksessa esiteltyjen hankkeiden toimintamenetelmistä. Suunnitteluprosessin aikana järjestettiin tapaamisia Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen -hankkeen projektikoordinaattorin kanssa. Näiden tapaamisten aikana keskusteltiin syntyneistä ideoista ja alustavista suunnitelmista, sekä mietittiin, mitkä niistä ovat toteuttamiskelpoisia

ja sellaisia, että ne vastaavat nuorten tarpeita. Alustava suunnitelma esiteltiin lisäksi Peltolankadun toimipisteen rehtorille, opinto-ohjaajalle sekä oppilaskunnan hallituksen puheenjohtajalle. Palautteen perusteella tehtiin lopullinen suunnitelma ja aikataulu päivän toteuttamisesta.

Toimintapäivää ohjaavana ajatuksena oli visio tilaisuudesta, jonka puitteissa järjestetään kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseisiin terveyshaasteisiin liittyviä erilaisia teemapisteitä. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta toimintapäivään valittiin teemapisteiden aiheiksi ravitseminen, liikunta, lepo ja ylipaino (vrt. esim. Sakki ry 2005, 6; STM 2006, 111-112; Pietikäinen ym. 2008, 20–21; Luopa ym. 2010b, 28). Yhteistyössä samaan hankkeeseen osallistuvien terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa toteutettuun päivään tuli lisäksi teemapisteet päihteistä ja seksuaaliterveydestä (ks. Luostarinen & Ristolainen 2011).

Toimintapäivä toteutettiin Peltolankadun toimipisteen liikuntasalissa, jonne eri pisteet rakennettiin käyttäen sermejä, pöytiä sekä pukutiloja ja kuntosalia. Tarkoituksena oli, että opiskelijat kiersivät eri pisteitä neljän hengen ryhmissä ennalta suunnitellun aikataulun mukaan. Aikataulu- ja teemapistesuunnitelmaa tehdessä eri pisteissä olevat menetelmät mitoitettiin niin, että jokaisessa pisteessä kuluva aika on sama, jotta pisteiden vaihdot sujuisivat luontevasti ilman odottelua. Lopullisen piste- ja aikataulusuunnitelman (LIITE 2) mukaan toimintapäivässä toteutettiin yhteensä seitsemän eri teemapistettä. Jotta aikataulutus toteutui suunnitellusti, oli yhteen pisteeseen kuluva aika rajoitettu kymmeneen minuuttiin. Pisteessä käytetyn ajan lisäksi aikataulusuunnitelmaan oli laskettu pisteestä toiseen siirtymiseen kuluva aika, sekä varmuuden vuoksi vielä kymmenen minuuttia siltä varalta, että päivän aikana olisi ilmennyt jotakin odottamatonta. Pisteiden kiertämiseen kului siis yhdeltä ryhmältä noin 1 tunti 30 minuuttia, ja koska pisteitä oli seitsemän, kerralla kiersi seitsemän ryhmää eli yhteensä 28 opiskelijaa. Koko päivän aikana toimintapäivään osallistui suunnitelman mukaan siis 112 opiskelijaa. Palautelomakkeen palauttaneita opiskelijoita oli yhteensä 101.

Jokaiselle opiskelijalle annettiin toimintapäiväpassi (LIITE 3), johon he merkitsivät eri pisteissä toteutettujen testien ja mittausten tulokset. Tällä passilla ja opiskelijoiden osallistumista ja itse tekemistä painottavilla menetelmillä toimintapäivästä pyrittiin suunnittelemaan sellainen, että se olisi opiskelijoille mahdollisimman mielenkiintoinen ja omakohtainen. Näillä keinoilla toimintapäivän teemat pyrittiin viemään mahdollisimman lähelle opiskelijaa, sillä tavoitteena oli, että tapahtuma herättäisi ajatuksia ja saisi nuoret pohtimaan omaa terveyskäyttäytymistään.

6.1 Ravitsemuksen teemapiste

Terveellinen ja monipuolinen ruokavalio on hyvinvoinnin peruspilareita, mutta nuorten ruokailutottumuksissa on tutkimusten mukaan todettu olevan haasteita niin ateriarhythmissä kuin aterioiden koostamisessakin (vrt. esim. Luopa ym. 2010; Savige ym. 2007). Tästä syystä toimintapäivän yhtenä osana oli ravitsemukseen liittyvä teemapiste. Erityisesti nuorten huomio haluttiin kiinnittää ateriarytmiin, monipuolisen ruokavalioon ja erilaisten epäterveellisten välipalojen, kuten energijuomien ja makeisten, energiasisältöön (LIITE 4). Tavoitteena olikin saada nuoret ajattelemaan omia ravitsemustottumuksiaan ja antaa heille ideoita ja esimerkkejä terveellisemmän ruokavalion toteuttamiseksi.

Havainnollistamiseen oli suunnitteluvaiheessa kiinnitetty erityistä huomiota, ja siksi pisteeseen tuotiin oikeaa ruokaa kuvien ja julisteiden sijasta. Tällainen ravintonäyttely, jossa havainnollistetaan ruokien ja juomien ravintosisältöjä sekä monipuolista ruokavaliota, ateriarytmiä ja lautasmallia, on havaittu hyödylliseksi keinoksi lisätä nuorten ravitsemustietämystä (Telira-työryhmä 2008b).

Oikean ateriarytmin havainnollistamiseksi lautasille katettiin päivän ateriat aamupalasta iltapalaan viitteellisine kellonaikoineen. Ateriarytmin lisäksi haluttiin tuoda esille monipuolinen ravitsemus pisteyttämällä eri aterianosat (LIITE 5). Jokaisesta aterianosasta, jonka nuori päivän aikana yleensä syö, sai tietyn määrän pisteitä, joiden avulla opiskelija pystyi kartoittamaan omia ruokailutottumuksiaan suhteessa suositeltuun ateriarytmiin ja aterioiden monipuolisuuteen.

Erilaisten epäterveellisten välipalojen, kuten makeisten, virvoitus- ja energiajuomien, käyttö on nuorilla tutkimusten mukaan yleistä (vrt. esim. Savige ym. 2007). Tämän vuoksi teemapisteessä havainnollistettiin energiajuoman sokerimäärä ja hedelmäkarkkien sisältämän energian määrä. Käytännössä havainnollistaminen tapahtui asettamalla vierekkäin avaamaton energiajuomapullo ja energiajuoman sokerimäärää vastaava annos palasokeria. Makeisten runsas energiasisältö taas osoitettiin laittamalla vierekkäin annos hedelmäkarkkeja ja samaa energiamäärää vastaava annos hedelmiä. Epäterveellisten välipalojen vaihtoehtona esiteltiin terveellinen mustikkasmoothie (LIITE 6), jota jokaiselle opiskelijalle tarjottiin lasillinen maistettavaksi.

Tekemisen ja kokemisen rinnalla opiskelijoille tarjottiin terveellisen ravitsemukseen liittyvää teorialtietoa (LIITE 7) pisteen eri osien yhteydessä. Tällä ravitsemussuosituksiin perustuvalla tiedolla perusteltiin nuorille säännöllisen ateriarhythmin ja monipuolisen ruokavalion tärkeys.

6.2 Liikunnan teemapiste

Kirjallisuuskatsauksessa todettiin nuorten liikunnallisen aktiivisuuden vähentyvän iän mukana, ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien poikien liikkuvan suurimmaksi osaksi liian vähän. (vrt. esim. Luopa ym. 2010b, 42; THL 2010). Tämän vuoksi toimintapäivän yhdeksi teemaksi valittiin liikunta. Liikunnan teemapisteessä opiskelijoille annettiin teorialtietoa liikunnan terveyttä ja hyvinvointia edistävästä vaikutuksista sekä liikuntasuosituksista (LIITE 8). Tavoitteena oli saada nuoret pohtimaan omaa liikunnallista aktiivisuuttaan ja kannustaa heitä lisäämään liikuntaa.

Teemapisteessä haluttiin muistuttaa opiskelijoita siitä, että liikunta on mukava tapa viettää aikaa myös kavereiden kanssa. Tästä syystä pisteessä toteutettiin pieni liikunnallinen kilpailu, jossa kaksi opiskelijaa souti yhtä aikaa soutulaiteilla. Kilpailussa oli soutuaikaa kaksi minuuttia, ja tässä ajassa pisimmälle soutanut opiskelija palkittiin vapaalipulla elokuvateatteriin. Myös jokaisen kilpailuun osallistuneen kesken arvottiin palkinto, jossa neljällä opiskelijalla oli

mahdollisuus voittaa t-paita. Liikunnallisten kilpailujen on todettu Ylä-Savon terveystoimintajärjestön ja ravitsemus 2006–2008 -hankkeen Sporttari-toimintamallissa kohentavan erityisesti liikunnallisesti passiivisten nuorten fyysistä aktiivisuutta (Telira-työryhmä 2008b).

6.3 Unen ja levon teemapiste

Kirjallisuuskatsauksen perusteella monilla nuorilla päivittäisen unen ja levon määrä jää varsinkin arkipäivisin alle suositusten (vrt. esim. Luopa ym. 2010b, 42; THL 2010). Tämän vuoksi toimintapäivän yhdessä teemapisteessä käsiteltiin unta ja lepoa. Pisteessä tavoitteena oli saada nuoret pohtimaan omien yöuniensa ja lepohetkiensä riittävyttä ja laatua. Erityisesti pisteessä haluttiin tuoda esille, että riittävä uni ja lepo ovat tärkeitä tekijöitä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Pisteessä kerrottiin aluksi lyhyesti unen ja levon merkityksestä terveydelle ja annetaan vinkkejä hyvään uneen (LIITE 9). Toiminnallisena osuutena pisteessä oli rentoutus, jonka aikana opiskelijat lepäsivät liikuntatilan pukuhuoneeseen levitetyillä patjoilla ja kuuntelivat musiikkisoittimesta tulevaa meren kohinaa. Tämän avulla nuorille tarjottiin mahdollisuus viettää lepoa kesken koulupäivän. Lepohetken tavoitteena oli innostaa nuoria järjestämään itselleen lepoa arjen keskellä ja ymmärtämään levon ja rentoutumisen tärkeys ja mukavuus jokapäiväisessä elämässä.

6.4 Ylipainon teemapiste

Nuorten ylipainon selkeä lisääntyminen varsinkin poikien keskuudessa tuli ilmi kirjallisuuskatsauksessa käytetyistä tutkimuksista (vrt. esim. Laitinen & Sovio 2005). Ylipainon ja sen aiheuttamien haittojen ennalta ehkäisy onkin tärkeää, ja siksi toimintapäivässä oli ylipainoa käsittelevä teemapiste. Tämän pisteen tavoitteena oli saada nuoret ymmärtämään ylipainon vakavat vaikutukset terveydelle, sekä antaa motivaatiota painonhallintaan oli kyse sitten normaali- tai ylipainoisesta opiskelijasta.

Koska ravitsemus- ja liikuntatottumuksilla on merkittävä rooli lihavuuden syntymisessä, ja molemmat olivat omina teemapisteinään toimintapäivässä, keskityttiin ylipainopisteessä antamaan tietoa ylipainon vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Liitteessä (LIITE 10) on kuvaus ylipaino –teemapisteen teorialiedon sisällöstä. Tarkoituksena oli, että nuorille annetaan tietoa ylipainon merkityksestä ja painonhallinnasta. Tarkoituksena ei ollut kertoa niinkään ylipainon aiheuttamista mahdollisista sairauksista, vaan antaa nuorten itse miettiä, millaisia vaikutuksia ylipainolla voisi olla tämän hetkiseen hyvinvointiin. Tavoitteena olikin, että nuoret saavat itse ajatella oman terveyskäyttäytymisensä vaikutuksia ylipainon syntymiselle; kauanko esimerkiksi aikaa kuluu television ja tietokoneen äärellä, voisiko tuosta ajasta osan käyttää liikuntaan jne.

Ylipainon vaikutusta havainnollistettiin teemapisteessä rasvaprosentin mittaamisen ja ns. läskipuvun avulla. Rasvaprosenttia mitattaessa tarkoituksena oli myös antaa tietoa ylipainon arvioimisesta ja mittaamisesta sekä antaa palautetta mittaustuloksesta. Saadun tuloksen opiskelija sai kirjata toimintapäiväpassiin. Ns. läskipuku taas havainnollisti ylipainon konkreettista vaikutusta fyysiseen suoriutuskykyyn. Puvun paino oli noin seitsemän kiloa. Tarkoituksena oli, että opiskelijat nousevat steppilaudalle noin viisi kertaa sekä puvun kanssa että ilman. Tavoitteena oli, että opiskelijat huomaisivat ylimääräisen painon vaikutuksen omaan liikkumiseensa.

6.5 Toimintapäivän arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä arviointi on tärkeää. Se kohdistuu sekä työn ideaan, tavoitteisiin, kirjallisuuskatsaukseen että kohderyhmän antamaan palautteeseen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 161.) Palautteen avulla arvioidaan toimintapäivän onnistumista sekä aiheiden hyötyä ja kiinnostavuutta kohderyhmälle. Sen kautta toimintapäivän toteuttajien on mahdollista kehittää omaa toimintaansa ja saada tietoa palautteen antajan mielipiteistä. Palautetta pyytämällä onkin mahdollista selvittää, mikä palautteen antajan mielestä on esimerkiksi järjestetyssä tapahtumassa ollut hyvää ja mitä taas voisi vielä

kehittää. (Vilkka & Airaksinen 2004, 157; Hätönen & Romppainen 2007, 10.) Tämän vuoksi myös toimintapäivässä kerättiin osallistujilta palautetta. Kierrettyään toimintapäivän kaikki teemapisteet jokainen opiskelija täytti lyhyitä kysymyksiä sisältävän palautelomakkeen (LIITE 11). Palautelomakkeen täyttävälle annettiin kondomi liittyen toimintapäivän yhtenä teemana olevaan seksuaalisuuteen. Lisäksi kaikkien vastanneiden kesken arvottiin palkinto. Tällä tavoin pyrittiin saamaan mahdollisimman moni toimintapäivään osallistunut opiskelija vastaamaan kyselyyn.

7 PALAUTE TOIMINTAPÄIVÄSTÄ

Toimintapäivä oli kokonaisuudessaan hyvin onnistunut. Toimintapäivä järjestettiin Turun ammatti-instituutin Peltolankadun toimipisteen liikuntasalissa, jonne teemapisteet rakennettiin. Liikuntapiste oli osittain omassa tilassa, sillä soutu kilpailu järjestettiin erillisessä huoneessa, joka oli kuitenkin liikuntapisteen läheisyydessä. Unen ja levon teemapiste sijaitsi pukuhuoneessa, joka oli kauempana tilasta, jossa muut pisteet sijaitsivat. Järjestely oli toimiva, sillä tällä tavoin saatiin yksityisyyttä pisteiden toimintaan. Teemapisteiden sijainnissa pyrittiin myös huomioimaan pisteiden aiheet, minkä vuoksi esimerkiksi ylipaino- ja ravitsemuspiste sijoitettiin vierekkäin. Teemapisteet olivat myös hyvällä etäisyydellä toisiinsa nähden, jolloin pisteellä pystyi keskittymään hyvin juuri siihen aiheeseen, eikä muiden pisteiden toiminta häirinnyt.

Toimintapäivää mainostettiin julisteilla, joita jaettiin niille ryhmille, jotka osallistuivat päivään. Opiskelijoille jaettiin päivässä myös toimintapäiväpassi, johon sai tehdä merkintöjä teemapisteillä. Passin hyödyllisyydestä saatiin päivän aikana vaihtelevaa palautetta; osa opiskelijoista koki sen hyödylliseksi, osa ei. Toisaalta passin täyttäminen oli vapaaehtoista, joten opiskelijat, jotka halusivat passia täydentää, todennäköisesti kokivat sen myös hyödylliseksi.

Jokaiselle teemapisteelle oli varattu aikaa kymmenen minuuttia pienryhmää kohden. Kellottaja piti huolen aikataulutuksesta viheltämällä aina kymmenen

minuutin välein merkiksi siitä, että pienryhmän on vaihdettava pistettä. Tällä tavoin toimintapäivä eteni aikataulun mukaisesti, ja jokaisella ryhmällä oli yhtä kauan aikaa jokaisella pisteellä. Tarvittaessa sai palata pisteelle, jos jotakin kysyttävää jäi. Toimintapäivän järjestäjien mielestä kymmenen minuuttia ryhmää kohti oli riittävä aika, ja asiat ehti käydä hyvin läpi, eikä myöskään ylimääräistä aikaa jäänyt. Tauottaminen olisi voitu huomioida päivän suunnittelussa paremmin, sillä päivän järjestäjillä oli vain yksi puolen tunnin mittainen tauko koko päivän aikana.

Toimintapäivässä oli mukana avustajia, jotka toimivat tietyillä pisteillä. Avustajille kerrottiin ennen tapahtuman alkua heidän tehtävistään. Avustajien perehdytys olisi voinut olla parempi, ja yhteisistä säännöistä olisi voinut sopia tarkemmin. Avustamassa oli myös muita terveydenhoitajaopiskelijoita, jotka hoitivat itsenäisesti osan teemapisteistä. Avustava terveydenhoitajaopiskelija oli uni ja lepopisteellä, johon hän sai valmiin materiaalin, jonka mukaan toimia. Myös toimintapäivää järjestävät opiskelijat toimivat omilla pisteillään koko päivän ajan, mikä oli toimiva ratkaisu. Täten perehtyminen yhteen aihealueeseen mahdollisti syvemmän tietämyksen. Jos päivän aikana olisi vaihdeltu pisteitä, orientoituminen uuteen aiheeseen olisi vienyt aikaa. Se olisi pitänytkin huomioida suunnitelmassa, ja siten väljentää aikataulua. Se, että yksi vastasi omasta teemapisteestään koko päivän ajan, oli siis hyvä ratkaisu.

Opiskelijoiden kierrettyä kaikki pisteet oli tarkoituksena kerätä kaikilta palautetta. Ensimmäinen ryhmä, joka osallistui päivään, täydensi palautelomakkeen palautepisteellä. Osa opiskelijoista kuitenkin lähti heti pisteet kierrettyään, jolloin osa palautteista jäi saamatta. Toisen ryhmän palaute päätettiin kerätä jo pienryhmien viimeisillä pisteillä, jolloin kaikki täyttivät palautelomakkeen ennen saapumista palautepisteelle. Palautteen sai antaa rauhassa, ja tilasta poistuminen tapahtui palautteenannon jälkeen organisoidummin. Palautelomakkeeseen olisi voinut myös lisätä ohjeistuksen jokaiseen kohtaan vastaamisesta.

Toimintapäivässä kerättiin opiskelijoilta palautetta palautelomakkeella (LIITE 11). Palautteita saatiin yhteensä 101 kappaletta. Toimintapäivästä saatu

palaute oli yleisellä tasolla hyvää, ja päivässä käsiteltyt aihealueet koettiin tärkeiksi. Tärkeimmäksi aihealueeksi opiskelijat nimesivät seksuaaliterveyden; noin 76 prosenttia opiskelijoista koki sen tärkeäksi. Myös muut toimintapäivässä käsitellyt aiheet, tupakka, alkoholi, uni ja lepo, liikunta ja ravitsemus, olivat noin 70 prosentin mielestä tärkeitä. Ylipainoa käsittelevää pistettä yli puolet opiskelijoista piti tärkeänä aihealueena.

Palautelomakkeessa kysyttiin, saivatko opiskelijat uutta tietoa toimintapäivästä. Eniten uutta tietoa opiskelijat saivat uneen ja lepoon liittyen; noin 61 prosenttia opiskelijoista sanoi saaneensa siitä uutta tietoa. Myös ravitsemuksesta sai uutta tietoa yli puolet opiskelijoista. Ylipainosta uutta tietoa sai noin 43 prosenttia. Reilu kolmannes opiskelijoista sai uutta tietoa myös liikunnasta. Muiden toimintapäivässä käsitellyiden aihealueiden palautetta ovat Luostarinen ja Ristolainen käsitelleet laajemmin (ks. Luostarinen & Ristolainen 2011).

Palautelomakkeella kerättiin tietoa myös siitä, millaiseksi opiskelijat toimintapäivän kokivat. Kaikista vastanneista (n=101) 88 piti toimintapäivää hyödyllisenä. Lähes yhtä moni piti päivää myös mielenkiintoisena ja opiskelijat huomioon ottavina. Noin 93 prosenttia, eli 94 opiskelijaa, piti päivää monipuolisena, ja noin 92 prosenttia ymmärrettävänä.

Toimintapäivästä saatiin myös sanallista palautetta. Yhteensä 31 lomakkeessa oli merkitty jotakin lomakkeen avoimeen osaan. 12 opiskelijaa oli merkinnyt kohtaan ”Jäitkö kaipaamaan jotakin toimintapäivältä” viivat, kahdeksan oli vastannut kyseiseen kohtaan ”ei” tai ”en”. Yhdessätoista palautteessa oli vastattu kysymyksiin sanallisesti. ”Lisää tietoa aihealueista” -kohtaan oli vastattu *en juurikaan, hyvä hyvä, liikunta, yleisesti hieman syvempää tietoa, tupakasta, tupakkatyöistä*. ”Lisää toimintaa” -kohtaan oli laitettu *en oikeestaan, saisi kokea paremmin asiat, uni ja lepo*. Lisää materiaalia toivottiin liikunnasta, kysymykseen oli vastattu myös *kumeja, emmä*. Kysymyksessä ”Jäitkö kaipaamaan lisää keskustelua/jotain muuta” oli vastattu *tupakkapistettä, vähemmän tätimäistä ja saarnaavaa lähestymistapaa, ei oikee*. Ohessa vielä yhteenveto palautelomakkeen vastauksista (LIITE 12).

7.1 Ravitsemuspisteen arviointi

Ravitsemuspisteestä saatu palaute oli positiivista, sillä yli 70 prosenttia piti sitä tärkeänä. Lisäksi noin 56 prosenttia koki saaneensa uutta tietoa ravitsemuksesta, kun vain vajaa viisi prosenttia oli jättänyt vastaamatta kysymykseen. Voidaankin siis todeta, että vaikka ravitsemuspisteen ensisijaisena tavoitteena ei ollutkaan tuoda nuorille lisää tietoa, oli pisteen sisältö onnistuttu suunnittelemaan niin, että nuoret saivat siitä lisätietoa oman pohdintansa tueksi.

Nuorten teemapisteellä osoittaman kiinnostuksen ja kysymysten perusteella voidaan päätellä, että varsinkin epäterveellisten välipalojen energiasisällön havainnollistaminen herätti nuorissa ajatuksia. Monilla toimintapäivään osallistuneista ei ollut aikaisemmin ollut käsitystä muun muassa tavallisen energiajuoman sisältämästä sokerimäärästä. Myös keskioluessa olevan energian määrä yllätti monet, ja sai aikaan keskusteluja siitä, miten runsas oluen juominen voi aiheuttaa ylipainoa. Myös ravitsemussuositusten mukaisten päivän aterioiden havainnollistaminen oikealla ruoalla ja mahdollisuus arvioida pisteytysohjeen avulla omaa ravitsemustaan herättivät mielenkiintoa useissa pienryhmissä. Arvion mukaan suurin osa ryhmistä innostui arvioimaan omia pistemääriään samassa pienryhmässä olleiden kanssa. Vain hyvin harva kieltäytyi osallistumasta, eikä osoittanut kiinnostusta teemapisteen sisältöön.

Suurin osa opiskelijoista halusi maistaa tarjottua smoothieta, ja lähes kaikki maistaneet olivat sitä mieltä, että resepti oli onnistunut. Ne, jotka eivät smoothiesta pitäneet, olivat sitä mieltä, että jokin muu marja tai hedelmä olisi ollut parempi vaihtoehto mustikan tilalle, ja joidenkin mielestä leseisen ja mustikkaisen smoothien rakenne oli epämiellyttävä. Monet olisivat kuitenkin ottaneet mielellään vielä toisenkin annoksen ja olivat sitä mieltä, että smoothie olisi hyvä vaihtoehto välipalaksi esimerkiksi energiajuoman tilalle.

Ravitsemuspisteen aikataulutukset onnistui ja toteutui suunnitelman mukaan. Pisteseen varattu aika, kymmenen minuuttia, oli riittävä ja salli nuorten kysymykset ja pohdinnat. Nuorten ryhmäkoko oli myös sopiva, sillä pienissä,

noin neljän hengen, ryhmissä olleiden nuorten yksilöllinen huomiominen ja kysymyksiin vastaaminen onnistui hyvin. Mikäli opiskelijat olisivat tulleet pisteelle isommissa ryhmissä, olisi ollut vaikeaa vastata nuorten kysymyksiin ateriarytmistä ja ravinnon monipuolisuudesta pisteytystehtävässä.

Yhteenvetona voisikin todeta, että ravitsemuksen teemapiste herätti toivottuja ajatuksia nuorissa, ja sai heidät pohtimaan omia ravitsemustottumuksiaan. On kuitenkin mahdotonta arvioida, saiko teemapiste aikaan todellisia muutoksia nuorten ravitsemuksessa. Positiivista on jo kuitenkin se, että teemapiste herätti nuorissa ajatuksia ja antoi myös yli puolelle uutta tietoa ja ehdotuksia, joiden avulla voi tehdä terveellisempiä valintoja ravitsemukseen liittyen. Voidaankin siis todeta, että ravitsemuspisteen tavoite, saada nuoret pohtimaan omia ravitsemustottumuksiaan ja antaa ideoita ja esimerkkejä terveellisemmän ruokavalion toteuttamiseksi, toteutui.

7.2 Liikuntapisteen arviointi

Opiskelijat antoivat myönteistä palautetta liikuntapisteestä, sillä yli 70 prosenttia osallistujista piti sitä tärkeänä. Silti vain kolmannes ilmoitti saaneensa uutta tietoa, ja yli puolet ei kokenut saaneensa uutta tietoa liikunnasta. Vastaavaan kohtaan yhteensä viisi opiskelijaa oli jättänyt kohdan tyhjäksi, jättäen vastaamatta kysymykseen kyllä tai ei.

Yleisesti ottaen opiskelijat suhtautuivat liikuntapisteeseen myönteisesti. Suotukilpailu kiinnosti heitä, ja suurin osa osallistui siihen mielellään ja kilpailunhaluisena. Kilpailuun osallistuminen oli vapaaehtoista, ja vain harva kieltäytyi osallistumasta. Soutulaitteet olivat erillisessä pienessä huoneessa, mikä turvasi soutajien yksityisyyttä ja toisaalta paransi opiskelijoiden keskittymiskykyä liikuntapisteen viereisillä pisteillä. Jo ensimmäisen ryhmän aikana huomattiin, että kahden minuutin soutuaika on yllättävän pitkä. Koska opiskelijat osallistuivat innokkaasti ja halusivat kilpailuhenkisesti soutaa niin pitkälle kuin on mahdollista, tuli heille soutusuorituksen jälkeen myös jano. Vaikka toimintapäivää suunniteltaessa tämä seikka oli jäänyt huomioimatta, järjestyi liikuntapisteelle kuitenkin vaivattomassa yhteistyössä koulun keittiön

kanssa vesikannu ja mukeja. Vedenjuonti soutusuorituksen jälkeen koettiin opiskelijoiden keskuudessa tärkeäksi, ja se varmasti lisäsi heidän viihtyvyyttään ja keskittymiskykyään myös liikuntapisteen jälkeisillä pisteillä.

Ennen soutukilpailua käsitellyssä teoriaosuudessa annettiin yleistä tietoa liikuntasuosituksista ja liikunnan hyödyistä. Rajallisen ajankäytön vuoksi liikuntapisteellä, kuten muillakin pisteillä, perehdyttiin käsiteltävän aiheen tärkeimmiksi koettuihin osa-alueisiin. Yleensä opiskelijoiden kanssa syntyi keskustelua heidän liikuntatottumuksistaan, ja he saivat itse miettiä, mitä hyötyä liikunnasta on. Tarvittaessa heidän tietojaan täydennettiin. Erityisesti liikunnan merkityksestä terveydelle opiskelijat saivat uutta tietoa. Koska ryhmäkoko eri pisteillä oli kerrallaan vain neljä opiskelijaa, oli toimintapäivässä mahdollisuus antaa opiskelijoille yksilöllistä terveystasvatusta.

Liikuntapisteellä oli tarjolla myös UKK-instituutin laatima aikuisten viikoittainen terveysliikuntasuositus, liikuntapiirakka (LIITE 8), jonka halukkaat saivat ottaa mukaansa. Useimmat opiskelijat eivät halunneet mukaansa lisämateriaalia, mutta osa otti tarjolla olleen liikuntapiirakan itselleen.

Liikuntapisteellä opiskelijat saivat miettiä omia liikuntatottumuksiaan sekä liikunnan hyötyjä hänelle itselleen. Tämän lisäksi he saivat osallistua soutukilpailuun, joka aktivoi heitä liikuntaan. Vaikka lopullisia tuloksia on vaikea arvioida, voidaan kuitenkin todeta, että toiminnalle asetetut tavoitteet toteutuivat.

7.3 Uni- ja lepopisteen arviointi

Uni- ja lepopisteen palaute oli niin ikään myönteistä, sillä yli 70 prosenttia koki tämän aihealueen tärkeäksi toimintapäivässä. Uutta tietoa ilmoitti saaneensa uni- ja lepopisteeltä yli 60 prosenttia, tämä oli suurin määrä verrattuna muihin teemapisteisiin. Vastaajista 4 prosenttia oli jättänyt tämän kohdan tyhjäksi.

Opiskelijat osoittivat mielenkiintoaan uni- ja lepopisteellä kuuntelemalla tarkasti. Teoriatiedosta puhuessa osa esitti myös lisäkysymyksiä aktiivisesti, ja näin syntyi keskustelua aiheesta. Keskustelun lomassa kävi ilmi, että nuoret tiesivät jo melko paljon uneen ja lepoon liittyvistä aiheista. Toisaalta silti suurin osa teemapäivään osallistuneista opiskelijoista ilmoitti saaneensa uutta tietoa tältä pisteeltä. Näin ollen aiheen käsitteleminen oli tarpeellista, ja saattoi tavoitteiden mukaisesti laittaa nuoria miettimään omia uni- ja lepotottumuksiaan.

Teemapisteen toiminnallisena osuutena ollut rentoutumisharjoitus oli myös opiskelijoille mieleinen. Opiskelijat halusivat mielellään asettua makuulle ja rentoutua hetken. Meren kohina sopi hyvin taustamusiikiksi, sillä se oli luonnonläheisyydessään tarpeeksi neutraali ja jokaiselle ainakin jossain määrin tuttu ääni. Jumppapatjat ja tyynyt auttoivat opiskelijoita rentoutumaan. Toisaalta heidän rentoutuessaan tuli ilmi, että tila oli melko kylmä. Näin ollen esimerkiksi viltit olisivat vielä lisänneet opiskelijoiden mukavuutta. Opiskelijoiden antaman suullisen palautteen mukaan rentoutumisharjoitus olisi saanut olla pidempi. Tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista rajallisen ajankäytön vuoksi.

Uni- ja lepopiste toteutettiin pukuhuoneessa, joka oli hieman erillään muista teemapisteistä. Tällöin opiskelijat pystyivät paremmin rentoutumaan, eikä muilta pisteiltä kantautunut häiritseviä ääniä. Toisaalta teemapisteellä vetäjänä olleella terveydenhoitajaopiskelijalla oli toisinaan hankala kuulla kellottajan vihellystä pilliin. Tämä toi haasteita ryhmän siirtymisessä eteenpäin seuraavalle pisteelle. Rentoutumisharjoitus edellisellä ryhmällä saattoi päättyä siihen, että seuraava ryhmä tuli jo ovesta sisään. Luonnollisesti tämä ei ollut tarkoituksenmukaista, sillä rentoutumisharjoituksen tavoitteena oli tarjota opiskelijoille lepoetki kesken koulupäivän, joten rentoutumisharjoitus olisi voinut loppua rauhallisemmin. Kehittämisehdotuksena voisikin todeta, että seuraavalla kerralla kellottaja voisi viheltää pilliin siinä laidassa liikuntasalia, jossa pukuhuonekin on, jotta ryhmän vetäjä voisi paremmin kuulla sen, ja näin koko ryhmä voisi valmistautua siirtymään seuraavalle pisteelle.

Kokonaisuudessaan uni- ja lepopisteen niin kirjallisen kuin suullisenkin palautteen perusteella voidaan todeta, että tavoitteet täyttyivät. Opiskelijat osallistuivat innokkaasti keskusteluun ja saivat luotettavaa tietoa ihanteellisista uni- ja lepotottumuksista. Lopullista saavutusta on vaikea arvioida, mutta opiskelijoiden mielenkiinnosta ja halusta osallistua keskusteluun voidaan päätellä, että he miettivät aihetta kukin omalla kohdallaan teemapäivän aikana sekä myöhemmin sen jälkeen.

7.4 Ylipainopisteen arviointi

Yli puolet toimintapäivään osallistuneista opiskelijoista piti myös ylipainopistettä tärkeänä. Uutta tietoa koki saaneensa noin 44 prosenttia opiskelijoista. Kysymykseen jätti vastaamatta vajaa viisi prosenttia opiskelijoista. Toimintapäivän aikana annettiin myös suullista palautetta ylipainopisteestä. Opiskelijat kokivat pisteen mielenkiintoisena, ja ns. läskipuku toimi opiskelijoiden mielestä hyvänä havainnollistamisvälineenä. Lähes kaikki kokeilivat pukua päälleen, ja monelle tulikin yllätyksenä seitsemän ylimääräisen kilon vaikutus omaan liikkumiseen. Voidaankin sanoa, että ylipainopisteen tavoite, havainnollistaa ylipainon vaikutuksia suorituskyykyyn läskipuvun avulla, onnistui.

Teemapisteen tavoitteena oli lisäksi saada nuoret ajattelmaan oman terveystäytymisensä vaikutusta ylipainon kehittymiseen. Asioita käytiin läpi kysymällä nuorilta heidän ajatuksiaan ja terveystottumuksiaan, esimerkkinä kauanko aikaa kuluu television tai tietokoneen äärellä jne. Kysymysten avulla saatiin aikaan keskustelua, ja suurin osa opiskelijoista pohti omaa käyttäytymistään ja asioita, joita mahdollisesti voisi itse tehdä toisin.

Pisteellä oli myös mahdollista mitata rasvaprosentti. Mittari antoi myös painoindeksilukeman. Samalla annettiin tietoa ylipainon arvioimisesta sekä palautetta mittaustuloksesta. Lähes kaikki halusivat mittaauttaa rasvaprosenttinsa. Palaute mittaustuloksesta annettiin hienovaraisesti painottaen, että painoindeksi on luotettavampi ylipainon mittari. Toimintapäiväpassiin oli mahdollisuus merkitä rasvaprosenttilukema, mutta

painoindeksille ei passissa ollut paikkaa valmiina. Osa opiskelijoista joutuikin miettimään, minne luvut pitäisi merkitä. Passiin olisikin ollut hyvä laittaa myös painoindeksille merkintäpaikka valmiiksi.

Teemapisteellä oli jokaisella pienryhmällä aikaa kymmenen minuuttia. Tarkoituksena oli alunperin, että puolet pienryhmän opiskelijoista tulee ensin mittauttamaan rasvaprosenttinsa, ja toinen puolisko kokeilisi sillä välin läskipukua. Pisteelle oli varattu avustaja auttamaan läskipuvun pukemisessa. Kymmenessä minuutissa ehti kuitenkin käydä läpi kaikki pisteellä käsiteltävät asiat koko pienryhmän kesken. Kaikki opiskelijat ehtivät hyvin kokeilemaan pukua ja mittauttamaan rasvaprosentin, vaikka ryhmää ei jaettukaan puoliksi alkuperäisen suunnitelman mukaan. Tällä tavoin toteutettuna pisteellä ei välttämättä olisikaan tarvittu avustajaa. Aikataulutus pisteellä onnistui hyvin, ja kymmenen minuuttia oli riittävä aika jokaiselle pienryhmälle.

Teemapisteen toteutus onnistui siis lähestulkoon suunnitelman mukaisesti. Tavoitteena oli myös tuoda käsiteltävät asiat mahdollisimman lähelle nuorta. Yksilöllisyyden huomioiminen oli vaikeaa jo päivän toteutustavan vuoksi, mutta keskustelussa pyrittiin huomioimaan juuri niitä asioita, joita nuoret itse toivat esille. Tällä tavoin myös yksilöllisyyden huomioiminen näkyi pisteellä. Läskipuku terveyden edistämisen välineenä oli opiskelijoille uusi ja mielenkiintoinen, ja moni kokeili pukua innostuneena. Toimintapäivässä tarkoituksena olikin käyttää erilaisia menetelmiä, joiden avulla nuoret pystyisivät osallistumaan ja tekemään asioita itse. Läskipuku toimikin tällä teemapisteellä juuri sellaisena välineenä, jonka avulla nuoret saivat itse konkreettisesti kokea ja osallistua tekemiseen.

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tässä opinnäytetyössä ja siihen liittyvässä toimintapäivässä luotettavuuteen liittyvät kysymykset ja niiden huomiointi ovat ensisijaisen tärkeitä, sillä tapahtumassa annetun terveystietokasvatuksen tulee olla oikeaan ja ajantasaiseen tietoon perustuvaa. Luotettavuuskysymykset kohdentuvatkin toimintapäivän

pohjana olevaan kirjallisuuskatsaukseen. Luotettavuuteen liittyvän pohdinnan lisäksi tulee päivän toteuttamisessa kiinnittää huomiota eettisiin kysymyksiin. Koska toimintapäivässä on tarkoituksena vaikuttaa nuorten terveystottumuksiin, tulee huomiota kiinnittää terveyden edistämisen etiikkaan.

8.1 Eettiset kysymykset

Terveyden edistämiseen liittyy eettisiä ongelmia, jotka täytyy ottaa huomioon toteutettaessa tämän opinnäytetyön osana järjestettävää toimintapäivää. Keskeinen eettinen kysymys onkin, millä oikeudella nuorten terveystottumuksiin voidaan pyrkiä vaikuttamaan, ja miten se tehdään nuoren elämäntapaa ja nuorisokulttuuria kunnioittaen. Lisäksi on huomioitava, että terveys tarkoittaa eri asioita eri ihmisille, ja että sille on olemassa moni erilaisia määritelmiä. Tärkeintä on kuitenkin nuoren oman käsitys omasta terveydestään. (ks. Kylmä ym. 2002, 67; Leino-Kilpi 2003, 164.)

Terveyden edistämisen etiikka pyrkii vastaamaan etiikan peruskysymyksiin eli siihen, mikä on oikein ja hyvää ja mikä on väärin terveyden edistämisessä. Eettinen pohdinta onkin tärkeä osa terveyden edistämistä, sillä terveyteen liittyvät valinnat ovat syvästi henkilökohtaisia. Käytännössä tämä valintojen henkilökohtaisuus edellyttää terveydenhuollon ammattilaiselta hienovaraisuutta asiakkaan terveyteen liittyvien asioiden käsittelyssä. Terveyden edistämiseen liittyvässä ohjauksessa tuleekin ottaa huomioon asiakkaan elämäntilanne ja -historia sekä pyrittävä neuvottelevaan työotteeseen. Koska tavoitteena on edistää asiakkaan hyvää, tulee terveyden edistämisen perustana olla tutkittua tietoa muun muassa kohderyhmän terveysvalinnoista, elinympäristöstä sekä yksilöiden ja yhteisöjen terveyttä tukevista ja vaarantavista tekijöistä. (Kylmä ym. 63-64.) Terveyden edistämisessä ihmisarvon kunnioitus on keskeinen toimintaa ohjaava arvo, jonka tärkeimpiä elementtejä ovat ihmisen arvostus, vuorovaikutuksellisuus ja tiedonsaanti sekä yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen (Kylmä ym. 2002, 66, 69).

Itsemääräämisoikeus on eettinen periaate, joka tarkoittaa asiakkaan oikeutta päättää omasta toiminnastaan. Tähän oikeuteen kuuluu, että terveystietoa

antavan tahon tulee kunnioittaa asiakkaan henkilökohtaisiin arvoihin perustuvia valintoja. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että asiakkaalle tulee antaa riittävästi ymmärrettävää tietoa vallitsevasta tilanteesta ja terveyttä edistävästä valinnoista. Riittävän tiedon perusteella asiakas voi tehdä itsenäisen päätöksen. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen kuuluu lisäksi neuvotteleva työote ilman johdattelua tai painostusta. (Kylmä ym. 2002, 66–67.) Tämän eettisen ongelman minimoimiseksi tässä työssä ja toimintapäivän toteutuksessa pyritään antamaan nuorille tietoa terveydestä ja suositusten mukaisesta toiminnasta ymmärrettävällä tavalla. Tämän tiedon antamisen tavoitteena on antaa nuorille riittävästi tietoa päätösten tekemiseen. Lisäksi nuorille annetaan mahdollisuus kysyä ja keskustella terveyteen liittyvistä asioista. Koska terveyden edistämisessä on tärkeää kunnioittaa asiakkaan arvoja ja näkemyksiä, on opiskelijoilla oikeus kieltäytyä osallistumasta toimintapäivään tai johonkin sen puitteissa järjestettävään teemapisteeseen.

Terveyskasvatusmenetelmien valintaan taas liittyy eettinen kysymys, joka kohdentuu siihen, miten valita ja toteuttaa käytettävät menetelmät niin, että niillä osoitetaan kunnioitusta asiakkaan omille näkemyksille. Toisaalta taas menetelmien tulee antaa terveyteen liittyvää tietoa mahdollisimman oikein ja perustellusti. (Leino-Kilpi 2003, 165.) Menetelmien eettisyyden varmistamiseksi, toimintapäivän teemapisteissä käsitellään ravitsemusta, liikuntaa, lepoa ja ylipainoa tutkittuun tietoon perustuen. Lisäksi menetelmiä valitessa on pyritty mahdollisimman neutraaliin lähestymistapaan, eli teemapisteissä ei esimerkiksi syyllistetä tai pelotella opiskelijoita terveyteen liittyvillä asioilla.

8.2 Luotettavuuskysymykset

Terveyskasvatusmenetelmien valinnassa pyritään tämän työn toteutuksessa siihen, että menetelmät ovat nuorten mielestä mahdollisimman mielenkiintoisia ja havainnollistavia. Tärkeää kuitenkin olisi, että ne antaisivat nuorille vaihtoehtoja ja ehdotuksia, eivätkä esittäisi vain yhtä ainoaa oikeaa tapaa toimia. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että valituiksi tulevien menetelmien ja

niiden toteutuksen tulisi antaa nuorille oikeaa ja perusteltua tietoa niin, että nuori voi soveltaa tietoa omassa terveyskäyttäytymisessään.

Terveysten edistäminen vaatii perspektiivin ottoa eli kykyä arvioida asiaa toisen ihmisen kannalta. Tämä tapahtuu arvioimalla asiakkaiden tietämystä terveydestä ja siihen liittyvistä arvoista, asiakkaiden terveystottumuksia ja niihin liittyviä arvoja sekä sitä, miten asiakas oppii parhaiten ja millaisia oppimistuloksia hän arvostaa. (Leino-Kilpi 2003, 165–166.) Tämän työn pohjana tuleekin olemaan tutkimusten kautta muodostettu kuva nuorten terveystottumuksista ja niiden haasteista sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Nuorten terveystietämystä taas selvitetään ottamalla yhteyttä Peltolan ammatti-instituutin terveydenhoitajaan ja terveystiedon opettajaan, joilta tiedustellaan koulussa jo aiemmin annettua terveyskasvatusta. Terveystiedon edistämismenetelmiä ideoidessa ja suunnitellessa taas pyritään ottamaan huomioon, millaisia menetelmiä tutkimusten mukaan pidetään hyödyllisinä nuorille. Lisäksi toimintapäivässä käytetään monia erilaisia menetelmiä, joilla myös erilaiset oppimistavat pyritään huomioimaan.

Terveyskasvatuksen tulee perustua oikeaan ja ajantasaiseen tietoon, mikä edellyttää sitä, että opinnäytetyön teoriaosuudessa ja toimintapäivässä annetun terveyskasvatuksen pohjana olevan lähdemateriaalin tulee olla luotettavaa. Lisäksi terveyttä koskevan tiedon tulee olla riittävän perusteltua, jotta asiakkaalle voidaan ehdottaa muutoksia terveystottumuksiin (Leino-Kilpi 2003, 164).

Lähteen luotettavuuteen vaikuttavat kirjoittajan tunnettuus ja arvostettavuus, lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä, lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta ja vastuu sekä lähteen totuudellisuus ja puolueettomuus. Kirjoittajan tunnettuus ja arvostettavuus tarkoittaa jonkun tietyn kirjoittajan toistumista sekä julkaisujen tekijänä että arvostettujen kirjoittajien lähdeviitteissä. Tämä yleensä viittaa siihen, että kirjoittaja todennäköisesti on omalla alallaan arvovaltainen. Lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä tulee huomioida pyrkimällä valitsemaan aina mahdollisimman tuoreita lähteitä, sillä aiemman tiedon ajatellaan kumuloituvan uuteen tietoon. Lisäksi mahdollisuuksien mukaan pitäisi käyttää alkuperäisiä

lähteitä, jotta vältetään tiedon muuttuminen monien lainauksien ja tulkintojen aikana. Lähteitä valitessa tulee kiinnittää huomiota materiaalin julkaisijaan, sillä arvostettujen julkaisijoiden julkaisemat artikkelit ja tutkimukset ovat käyneet läpi ns. referee-menettelyn, jossa teksti arvioidaan ja hyväksytään julkaistavaksi. Onkin hyvä pyrkiä käyttämään mahdollisimman paljon tunnettujen tieteellisten aikakausjulkaisujen tuoretta artikkeliaineistoa. Näiden lisäksi lähteenä käytettävän tutkimuksen totuudellisuuteen ja puolueettomuuteen tulee kiinnittää huomiota. Yleensä tutkimusten ajatellaan tavoittelevan totuutta ja käsittelevän aihetta puolueettomasti, mutta mikäli tutkimusta lukiessa joutuu epäilemään puolueellisuutta esimerkiksi tietynlaisen painotuksen vuoksi, tulee tutkimukseen ja sen käyttöön lähteenä suhtautua varauksella. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuusongelma on pyritty minimoimaan käyttämällä mahdollisimman tuoretta ja ajantasaista tutkittua tietoa. Tämän vuoksi esimerkiksi oppikirjojen käyttöä lähteenä on vältetty. Tutkimuksia kirjallisuuskatsaukseen on haettu esimerkiksi Nelli-portaalin kautta löytyviltä hakupalvelimilta, esimerkiksi PubMedistä, CINAHL:ista, Medlinesta ja Medicistä. Hakujen kautta löytyneistä materiaaleista on valittu tunnettujen ja arvostettujen julkaisijoiden julkaisemia tutkimusartikkeleita. Tällaisia julkaisijoita ovat olleet esimerkiksi Duodecim ja Suomen Lääkärilehti. Lisäksi lähteinä on käytetty Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen, Opetusministeriön ja Nuoren Suomen sekä Stakesin julkaisemia tutkimuksia.

9 POHDINTA

Nuorten terveyttä on perinteisesti edistetty koulun työmenetelmillä sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon keinoin. Nuorten terveystottumuksissa on kuitenkin tutkimusten perusteella monia haasteita, liittyen esimerkiksi ravitsemus- liikunta- ja unitottumuksiin. Myös nuorten ylipaino on viimeisen kahden vuosikymmenen aikana lisääntynyt huomattavasti, ja siitä on tullut maailmanlaajuisesti yleisin ongelma lasten ja nuorten keskuudessa. Terveyskasvatukseen tulisiikin löytää menetelmiä, joiden avulla voidaan vaikuttaa nuorten terveystottumuksiin entistä tehokkaammin.

Toiminnallisten tilaisuuksien on havaittu olevan tehokas terveyden edistämisen keino, jota voisi käyttää enemmän nuorten terveyskasvatuksessa. Toiminnallisissa tilaisuuksissa nuoret saavat itse osallistua ja oivaltaa omaan terveyteensä liittyviä asioita. Tällöin terveyskasvatus on vuorovaikutuksellista ja itseohjautuvaa sen sijaan, että tieto annettaisiin auktoritaarisesti ja luennonomaisesti. Opinnäytetyön tarkoituksena olikin järjestää toimintapäivä, jossa erilaisten menetelmien avulla oli tavoitteena saada nuoret pohtimaan omaa terveyttään ja terveyskäyttäytymistään monesta eri näkökulmasta. Menetelmänä vastavuoroinen terveyden edistäminen ottaa huomioon kohderyhmän, sillä nuoriso usein kyseenalaistaa yhteiskunnan normit ja valmiina annetut ajattelumallit. Nuorten itse tekemistä ja kokemista tukevat menetelmät ovat käyttökelpoisia myös yksittäin käytettynä, jolloin niitä on mahdollista hyödyntää esimerkiksi kouluissa.

Kodin ja koulun merkitys lasten ja nuorten ravitsemus- ja liikuntatottumusten kehittymiseen on tärkeä. Ravitsemus- ja liikuntatottumusten epäterveellisyys johtaa usein maailman yleisimmän lapsuus- ja nuoruusiän ongelman, ylipainon, syntymiseen. Terveystottumuksiin vaikuttamalla ehkäistäänkin myös tämän ongelman kehittymistä. Kouluissa voitaisiinkin enenevässä määrin pyrkiä vaikuttamaan elintapoihin esimerkiksi juuri toiminnallisten tilaisuuksien avulla.

Ravitsemusta käsiteltiin toimintapäivässä havainnollisten esimerkkien kautta muun muassa kattamalla päivän ruoat lautasille aamupalasta iltapalaan viitteellisine kellonaikoineen. Esimerkkilounas ja –päivällinen koottiin lautasmallin mukaan. Vastaavalla tavalla kouluissa voisi esimerkiksi yhden viikon ajan kattaa malliaterian päivän ruoasta lautasmallin mukaan. Tällä tavoin kannustettaisiin lapsia ja nuoria kokoamaan lounas niin, että se olisi lähempänä suositusten mukaista annosta. Säännöllisen ateriarhythmin tärkeydestä taas voisi muistuttaa esimerkiksi päivänavauksen yhteydessä tai asettamalla esille julisteita koulun yhteisiin tiloihin.

Nuorten runsasta epäterveellisten välipalojen syöntiä koulupäivän aikana voisi hillitä poistamalla kouluista makeis- ja virvoitusjuoma-automaatit. Vastaavasti taas terveellisten välipalojen syöntiä voisi edistää antamalla lapsille ja nuorille mahdollisuus terveelliseen vaihtoehtoon. Terveellisen välipalan tarjoaminen pientä maksua vastaan voitaisiin toteuttaa esimerkiksi kioskin avulla. Tällaisesta kioskitoiminnasta on lisäksi saatu Ylä-Savossa toteutetussa hankkeessa hyvää palautetta niin oppilailta kuin vanhemmiltakin, joten sitä voidaan pitää kokeilun arvoisena vaihtoehtona myös muissa kouluissa (ks. Telira-työryhmä 2008b).

Nuorten liikuntatottumuksia edistettäessä olisi tärkeää saada myös liikunnallisesti passiiviset nuoret liikkeelle. Sekä nuoria että heidän vanhempiaan tulisi tiedottaa liikunnan merkityksestä, ja toisaalta myös liiallisen istumisen tuomista haitoista. Nykynuoret viettävät paljon aikaa mediapääätteiden ääressä. Esimerkiksi erilaiset urheilujärjestöt tai kunnan liikuntatoimi voisivat tarjota mediapäätteitäkin mielekkäämpiä urheilumuotoja, joista nuoret voisivat yhdessä saada motivaatiota omien liikunnallisten terveystottumustensa edistämiseen. Myös koulutasolla niin peruskoulussa kuin toisen asteen oppilaitoksissakin voitaisiin edistää nuorten liikuntatottumuksia huolehtimalla siitä, että lapsilla ja nuorilla on koko opiskelun ajan liikuntatunteja viikoittain. Liikuntatunneilla nuoret voisivat kokeilla uusiakin liikuntalajeja, löytää itselleen mieluisia lajeja sekä kokea yhdessä liikkumisen iloa. Toimintapäivässä järjestetyn soutukilpailun palkinnot jaettiin niin, että parhaan tuloksen saajan

lisäksi jokaisella osallistujalla on mahdollisuus voittaa. Tämä menettely kannusti myös liikunnallisesti passiivisempia nuoria osallistumaan liikkumiseen.

Myös uni- ja lepotottumuksia edistettäessä on tärkeää tiedottaa niin nuoria kuin heidän vanhempiaankin unen ja levon tärkeydestä, sekä niiden vaikutuksesta esimerkiksi oppimiseen ja mielialaan. Koulutasolla nuorten uni- ja lepotottumuksia voidaan edistää esimerkiksi järjestämällä ajoittain lepo- tai rentoutumishetkiä kesken koulupäivän. Rentoutumishetkiä järjestettäessä ja suunniteltaessa nuoret voisivat itse olla aktiivisesti mukana, jotta järjestettävät hetket palvelisivat mahdollisimman hyvin kohderyhmää, antaisivat nuorille lisää tietoa aiheesta, sekä toisaalta innostaisivat heitä järjestämään itselleen rentoutumishetkiä myös vapaa-ajalla oma-aloitteisesti.

Suoraan nuoriin kohdistuvan ohjauksen lisäksi olisi hyödyllistä lisätä myös vanhempien tietoisuutta terveyskäyttäytymisen merkityksestä, sillä terveystottumusten malli saadaan yleensä vanhemmilta. Tämän vuoksi esimerkiksi vanhempainiltojen yhteydessä annettu terveysneuvonta saattaisi olla hyödyllistä nuorten terveellisempiin elämäntapoihin vaikuttamisessa. Nuorten vanhemmille annetun ohjauksen lisäksi olisi hyödyllistä ohjata nykyistä enemmän myös pienten lasten vanhempia, jolloin terveelliset elämäntavat tulisivat tutuiksi jo lapsena. Tärkeää tämä on myös siksi, että monet esimerkiksi ruokailuun ja liikuntaan omaksutut tavat juurtuvat helposti aikuisikään mennessä.

Nuorten terveyttä voidaan edistää myös kuntatasolta lähtien. Kunnan liikunta- ja nuorisotoimi sekä erilaiset järjestöt voivat omalta osaltaan kannustaa nuoria terveyttä edistäviin elintapoihin. Kuntatasolla voidaan edistää koko yhteisön terveyttä esimerkiksi tiedottamalla tietoisukymäisesti terveellisistä ravitsemus-, liikunta ja unitottumuksista sekä niiden merkityksestä. Tällä tavoin tavoitetaan sekä vanhemmat että nuoret. Kunnat tai koulut voivat esimerkiksi yhteistyössä terveydenhoitajan kanssa järjestää omia terveyteen liittyviä teemapäiviä. Olennaista olisi, että nuoret olisivat itse toteuttamassa tapahtumaa ja olisivat näin aktiivisesti mukana koko projektin ajan. Tämä mahdollistaisi nuorten oman ajattelun kehittymisen ja terveyteen liittyvien asioiden oivaltamisen.

Terveys 2015 –kansanterveysohjelmassa tavoitteena on muun muassa lasten ja nuorten hyvinvoinnin lisääntyminen sekä terveydentilan paraneminen (STM 2001, 15). Jotta näihin tavoitteisiin päästään ja nuorten terveyskäyttäytymisen haasteisiin pystytään vastaamaan, tulee nuorten terveyttä edistää entistä tehokkaammin. Terveys 2015 –kansanterveysohjelmassa tuodaankin esille koulujen ja oppilaitosten, sosiaali- ja terveydenhuollon, liikunta- ja nuorisotoimen sekä järjestöjen ja tiedotusvälineiden merkitys nuorten terveyden edistämisessä (STM 2001, 24). Vanhempiin vaikuttaminen, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, terveystiedon opettaminen, riittävä koululiikunta sekä kouluruokailu voivat olla tekijöitä, jotka ohjaavat nuorten terveyskäyttäytymistä haluttuun suuntaan. Ensisijaisen tärkeää on saada nuoret motivoitumaan terveellisiin elämäntapoihin. Hyödyt muutoksiin on hyvä löytää nuorten tämän hetkisestä elämästä siten, että nuoret itse oivaltaisivat niiden merkityksen omaan elämään. Tärkeää tämä on, jotta tämän päivän nuoret, tulevaisuuden aikuiset, voisivat mahdollisimman hyvin.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi ja mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aaltonen, M.; Ojanen, T.; Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Absetz, P.; Bingham-Teissala, C. & Kujala, J. 2009. Poikien ja nuorten miesten ravitsemus – millainen se on ja miten siihen vaikutetaan. Terveystieteiden aikakauskerta 1/2009, 12-15.
- Astrup, A.; O'Hill, J. & Rossner, S. 2004. The cause of obesity: are we barking up the wrong tree? *Obesity Reviews*, Vol 5, No. 3/2004, 125-127.
- Bergman-Anttila, H.; Jokinen, T. & Vainio, A. 2008. Nuorikin tarvitsee tukea työssä jaksamiseen. Terveystieteiden aikakauskerta 8/2008, s. 10–11.
- Caine-Bish, N. & Scheule, B. 2009. Gender Differences in Food Preferences of School-Aged Children and Adolescents. *Journal of School Health*, Vol. 79, No. 11/2009, 532-540.
- Colley, R.; Garriguet, D.; Janssen, I.; Craig, C.; Clarke, J. & Tremblay, M. 2011. Physical activity of Canadian children and youth: Accelerometer results from the 2007 to 2009 Canadian Health Measures Survey. *Health Reports*, Vol 22, No. 1/2011.
- Denghan, M.; Akhtar-Danesh, N. & Merchant, A. 2005. Childhood obesity, prevalence and prevention. *Nutrition Journal* 2005, 4:24.
- Ek, E. & Kujala, V. 2001. Nuoret ja notkeat – miten jaksavat nuoret työntekijät työmarkkinoilla? *Työterveyslääkäri*, Vol. 19, No. 4/2001, s. 421–424.
- Ek, E.; Laitinen, J.; Tammelin, T.; Remes, J.; Raatikka, V-P. & Kujala, V. 2003. Nuorten aikuisten työssä jaksaminen. Työssä jaksamisen ohjelma 2003. Helsinki: Työministeriö.
- Eriksson, J.; Forsén, T.; Osmond, C. & Barker, D. 2003. Obesity from cradle to grave. *International Journal of Obesity and Related Metabolic disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity*, Vol. 27, No. 6/2003, 722-727.
- Fogelholm, M.; Paronen, O. & Miettinen, M. 2007. Liikunta – hyvinvointipoliittinen mahdollisuus. Suomalaisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen tila ja kehittyminen 2006. STM:n selvityksiä 2007:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Gradisar, M.; Gardner, G. & Dohnt, H. Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: a review and meta-analysis of age, region and sleep. *Sleep medicine*, Vol 12, No. 2/2011, 110-118.
- Groholt, E-K.; Stigum, H. & Nordhagen, R. 2008. Overweight and obesity among adolescents in Norway: cultural and socio-economic differences. *Journal of Public Health*, Vol. 30, No 3/2008, 258-265.
- Hayes, D. Jr. 2010. Impact of inadequate sleep on unintentional injuries in adolescents. *Adolescent Medicine: State of the art reviews*, Vol. 21, No. 3/2010, 491-507.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Hätönen, H. & Romppainen, B. 2007. Arviointi ja palaute oppimisen ja kehityksen tukena. Helsinki: Educa-instituutti.

Jallinoja, P.; Sahi, T. & Uutela, A. (toim.) 2008. Varusmiesten ravitsemus, terveyden riskitekijät ja terveystaju. VARU-interventiotutkimuksen palvelukseenastumisvaiheen tulokset Panssariprikaatissa ja Kainuun Prikaatissa vuonna 2007. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B16/2008. Helsinki: Kansanterveyslaitos. Viitattu 13.9.2010 http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2008/2008b16.pdf.

Kannas, L. 2005. Terveystieto-oppiaineen pedagogisia lähtökohtia. Teoksessa Pelttonen, H. & Kannas, L. 2005. Terveystieto tutuksi – ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Opetushallitus.

Kauppinen, M. 2011. Nuorten lihavuus on ehkäistävissä. Terveystiedonhoitaja 2/2011, 31-32.

Keresztes, N.; Piko, B.F.; Pluhar, Z.F. & Page, R.M. 2008. Social influences in sports activity among adolescents. The journal of the Royal Society for the Promotion of Health, Vol. 128, No. 1/2008, 21-25.

Kylmä, J.; Pietilä, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Terveystiedon edistämisen etiikan lähtökohtia. Teoksessa Pietilä, A.; Hakulinen, T.; Hirvonen, E.; Koponen, P.; Salminen, E. & Sirola, K. (toim.) 2002. Terveystiedon edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Laitinen, J. & Sovio U. 2005. Nuorten lihavuuden kehityssuunnat. Tuloksia Pohjois-Suomessa vuonna 1966 ja 1986 syntyneiden tutkimuksesta. Suomen Lääkärilehti, Vol. 60, No. 42/2005, 4231-4235.

Lampert, T.; Mensink, G.; Romahn, N. & Woll, A. 2007. Physical activity among children and adolescents in Germany. Results of the German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, Vol. 50, No. 5-6/2007, 634-42.

Leino-Kilpi, H. 2003. Terveystiedon edistämisen etiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY, 160–164 & 291

Lerssi, L.; Sundström, L.; Tervaskanto-Mäentausta, T.; Väistö, R.; Puusniekka, R.; Markkula, J. & Pietikäinen, M. 2008. Kouluterveyskyselystä toimintaan kehittämishanke 2005-2007: hankkeen loppuraportti. Helsinki: Stakes.

Luopa, P.; Harju, H.; Puusniekka, R.; Kinnunen, T.; Jokela, J. & Pietikäinen, M. 2010a. Kouluterveys 2009: Länsi-Suomen läänin raportti. Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.9.2010 <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/58A988FE-D418-45E5-BB4E-7785332C5857/0/lansisuomenlaani2009raportti.pdf>.

Luopa, P.; Lommi, A.; Kinnunen, T. & Jokela, J. 2010b. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla. Kouluterveyskysely 2000-2009. Raportti 20/2010. Helsinki: Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa myös: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/91431fe2-cfa6-4909-9363-75eda1839dc3>.

Luostarinen, E. & Ristolainen, S. 2011. Päihteettömyyden ja seksuaaliterveyden edistäminen – Toimintapäivän toteuttaminen ammatillisessa oppilaitoksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Mikkilä, V.; Lahti-Koski, M.; Pietinen, P.; Virtanen, S. & Rimpelä, M. 2002. Nuorten lihavuuteen ja koettuun painoon liittyvät tekijät. Duodecim, Vol. 118, No. 9/2002, 921-929.

Moore, M.; Kirchner, H.; Drotar, D.; Johnson, N.; Rosen, C. & Redline, S. 2011. Correlates of adolescent sleep time and variability in sleep time: The role of individual and health related characteristics. Sleep medicine, Vol. 12, No. 3/2011, 239-245.

Mustajoki, P. 2008. Ylipaino. Tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nykänen, E.; Kalavainen, M.; Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2009. Suurenmoinen nuori – ratkaisuja liikapainoisen nuoren painonhallintaan. Dieetimedia.

Opetushallitus 2008. Ammattiosaajan työkykypassi. Viitattu 21.2.2011 http://www.oph.fi/download/46475_tyokykypassi.pdf.

Opetushallitus 2009. Ammatilliset perustutkinnot. Viitattu 18.3.2011. http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/ammattilliset_perustutkinnot/tekniikan_ja_liikenteen_ala.

Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry:n kokoama Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. Viitattu 15.9.2010 http://www.nuorisuomi.fi/fyysisen_aktiivisuuden_suositukseset > Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille (7-18-vuotiaille).

Ortega, F.; Ruiz, J.; Labayen, I.; Kwak, L.; Harro, J.; Oja, L.; Veidebaum, T. & Sjörström, M. 2011. Sleep duration and activity levels in Estonian and Swedish children and adolescents. European journal of applied physiology 2011.

Pearson, N.; Biddle, S. & Gorely, T. 2009. Family correlates of fruit and vegetable consumption in children and adolescents: a systematic review. Public Health Nutrition Vol. 12 No. 2/2009, 267-283.

Peltonen, H. 2005. Terveystiedon opetuksen jatkumo. Teoksessa Peltonen, H. & Kannas, L. 2005. Terveystieto tutuksi – ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Opetushallitus.

Pérez, A.; Hoelscher, D. M.; Borwn, H. S. & Kelder, S. H. 2007. Differences in Food Consumption and Meal Patterns in Texas School Children by Grade. Preventing chronic disease: Public health research, practise and policy Vol. 4 No. 2/2007.

Pietikäinen, M.; Luopa, P.; Sinkkonen, A.; Markkula, J.; Jokela, J. & Puusniekka, R. 2008. Kouluterveyskysely ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla. Stakesin raportteja 3/2008. Helsinki: Stakes. Viitattu 19.3.2011 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R3-2008-VERKKO.pdf>.

Puuronen, A. 2009, 1002-1003. Nuorten terveys on sidoksissa sosiokulttuurisiin ryhmiin. Suomen Lääkärilehti, Vol 64, No. 11/2009, 1002-1003.

Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Viitattu 19.3.2011 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046.

Rimpelä, A.; Rainio, S.; Pere, L.; Saarni, L.; Kautiainen, S.; Kaltiala-Heino, R.; Lintonen, T. & Rimpelä, M. 2004. Suomalaisten nuorten terveys 1977–2003. Suomen lääkäri-lehti, Vol. 59, No. 44/2004, 4229-4235.

Roos, E. & Koskinen, S. 2007. Sosioekonomisten tekijöiden vaikutus suomalaisten koululaisten ruokatottumuksiin. Suomen Lääkärilehti, Vol. 62, No. 20–21/2007, 2051–2056.

Rovio, E.; Hakonen, H.; Kankaanpää, A.; Eskola, J.; Hakamäki, M.; Tammelin, T.; Helakorpi, S.; Uutela, A. & Havas, E. 2009. Vähän liikkuvat nuoret aikuiset – alaryhmien tunnistaminen. Liikunta ja tiede, Vol. 46, No. 6/2009, 26–33.

Saha, M-T. 2009. Lihava nuori. Duodecim, Vol. 125, No. 18/2009, 1967-1971.

Sakki ry 2005. Suomen Ammattiin Opiskelevien Keskusliitto. Sairasta sakkia – ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Viitattu 12.9.2010 <http://www.sakkinet.fi/easydata/customers/sakki/files/tutkimukset/Hyvinvointitutkimus.pdf>.

Savidge, G.; MacFarlane, A.; Ball, K.; Worsley, A. & Crawford, D. 2007. Snacking behaviours of adolescents and their association with skipping meals. International Journal of Behavioral

Nutrition and Physical Activity 2007, 4:36. Viitattu 11.3.2011 <http://www.ijbnpa.org/content/4/1/36>.

Savola, E. 2006. Koulun terveys- ja hyvinvointihanke. Tukimateriaali kouluyhteisön terveys- ja hyvinvointiohjelman suunnitteluun: Kouluyhteisön terveyden edistämiseen liittyviä säädöksiä ja suosituksia. Viitattu 6.4.2011 http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2006/2006_001.pdf.

Simon, A. E.; Wardle, J.; Jarvis, M. J.; Steggles, N. & Cartwright, M. 2003. Examining the relationship between pubertal stage, adolescent health behaviours and stress. Psychological Medicine, Vol. 33, No. 8/2003, 1369–137.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2001. Terveys 2015 –kansanterveysohjelma. Viitattu 12.4.2011 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas 2006. Viitattu 12.9.2010 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf.

Sulander, J.; Viluksela, M.; Elo, A.; Huuskonen, M. & Leino, T. 2007. Nuoret ja työ 2006 – barometri: taulukkoraportti. Helsinki: Työterveyslaitos.

Suomen ammatillisen koulutuksen kulttuuri- ja urheiluliitto, SAKU ry. Aktiivisesti ammattiin SAKU ry:n kanssa 2009. Viitattu 21.2.2011 http://www.alpo.fi/tiedostot/saku_AAmalli.pdf.

Sweeting, H.; West, P. & Young, R. 2008. Obesity among Scottish 15 year olds 1987–2006: prevalence and associations with socio-economic status, well-being and worries about weight. BMC Public Health 2008, 8:404.

TEJO-OULU –hanke 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen ja rakenteiden kehittäminen Oulun kaupungissa 2005-2007: hankkeen loppuraportti. Viitattu 7.4.2011 <http://www.ouka.fi/tejo/TEJOloppuraportti.pdf>.

Telira-työryhmä 2008a. Ylä-Savon terveystiliikunta ja ravitsemus 2006-2008 -hanke. Viitattu 18.11.2010 <http://www.lapinlahti.fi/projektit/telira/esittely.php>.

Telira-työryhmä 2008b. Terveystiliikuntaa ja terveellistä ravitsemusta edistäviä toimintamalleja Ylä-Savossa. Viitattu 18.11.2010 <http://www.lapinlahti.fi/projektit/telira/materiaalit/Terveystiliikuntaa%20ja%20terveellista%20ravits emusta%20edistavia%20toimintamalleja%20Yla-Savossa.pdf>.

Terve, tulevaisuus! -toimintamalli oululaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi 2008. Viitattu 18.11.2010 http://www.ouka.fi/sote/lomakkeet/tervetulevaisuus_naytto.pdf.

Terveenä työhön – hyvinvoiva ammattilainen. Viitattu 15.11.2010 http://hankerekisteri.turku.fi/julkinen_prohati_projekti.asp?pid=575.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2008. Ylipainon esiintyvyys suomalaisilla 12–18-vuotiailla nuorilla. Viitattu 12.9.2010 <http://www.ktl.fi/portal/16303>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2009. Kouluikäisten ravitsemus. Viitattu 2.4.2011 <http://www.ktl.fi/portal/7058>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2010. Kouluterveyskyselyn tulokset 2008–2010. Viitattu 15.9.2010 http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/F43EFBD3-93A2-4DE2-B6E9-DADBF63EDD92/0/kokoaineisto_2010_aol.pdf.

The, N.; Suchindran, C.; North, K.; Popkin, B. & Gordon-Larsen, P. 2010. Association of Adolescent Obesity With Severe Obesity in Adulthood. The Journal of the American Medical Association, Vol. 304, No. 18/2010, 2042-2047.

Tuomasjukka, S.; Kyllönen, J.; Ketola, M.; Lagström H. & Aromaa, M. 2010. Ravitsemusohjauksessa on huomioitava muutakin kuin suositukset - Toimivia työvälineitä lapsiperheen parempaan ravitsemukseen. Duodecim, Vol. 126, No. 11/ 2010, 1295-1302.

Tynjälä, J.; Kämppi, K.; Välimaa, R.; Vuori, M.; Villberg, J. & Kannas, L. 2009. WHO-koululaistutkimus: Riittävä liikunta ja uni tukevat lasten ja nuorten hyvinvointia. Liikunta & tiede, Vol. 46, No. 2-3/2009, 12–16.

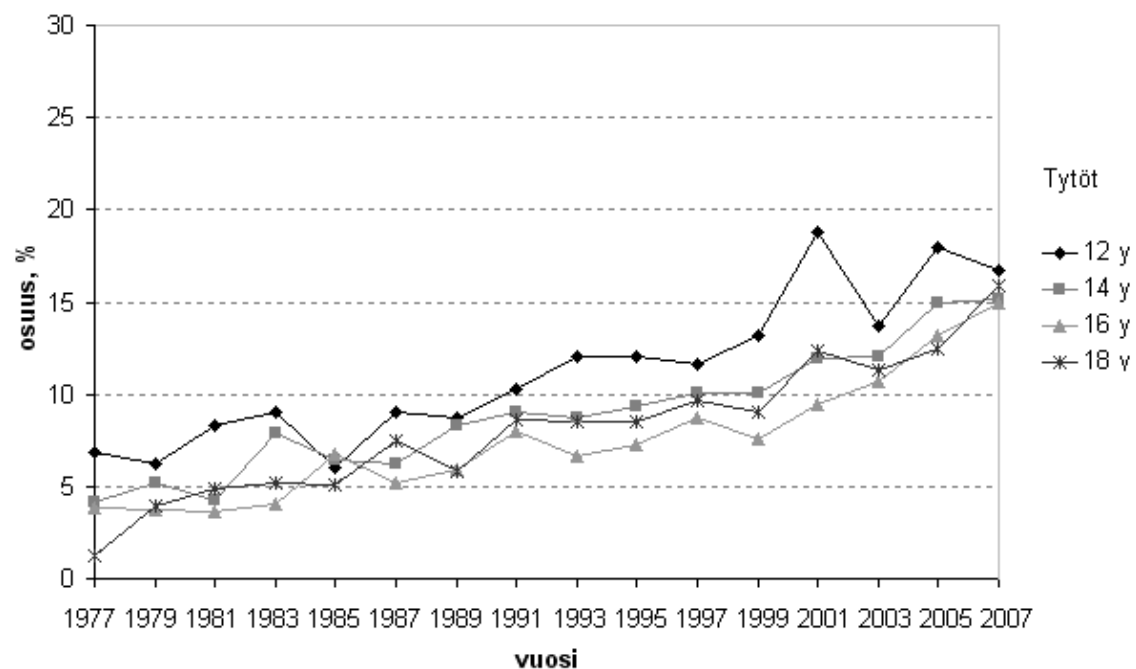
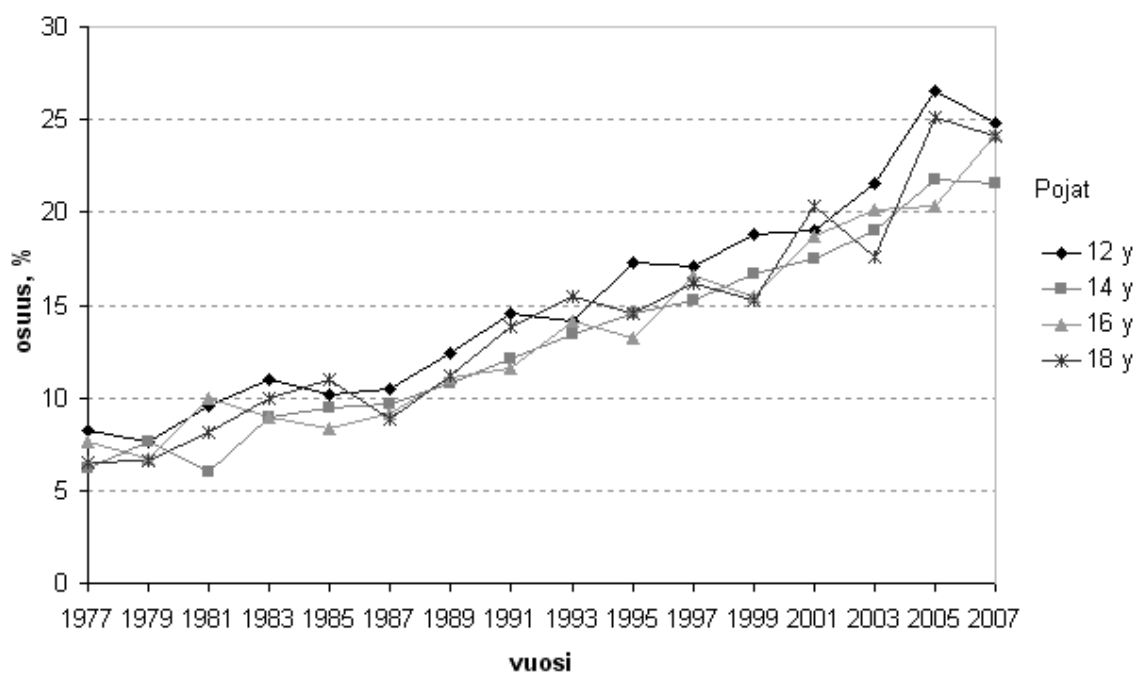
Vakkila, J. 2005. Lasten ja nuorten ravinto- ja liikuntatottumukset vaikuttavat terveydentilaan aikuisenakin. Terveystieteitä 8/2005, 22-23.

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

Visscher, T.L.; Rissanen, A.; Seidel, J.C.; Heliövaara, M.; Knekt, P.; Reunanen, A. & Aromaa, A. 2004. Obesity and unhealthy life-years in adult Finns: an empirical approach. Archives of Internal Medicine, Vol. 164, No. 13/2004, 1413-1420.

LIITTEET

THL 2008. Ylipainon esiintyvyys suomalaisilla 12–18-vuotiailla nuorilla.



AIKATAULUSUUNNITELMA JA TEEMAPISTEET



Toimintapäivässä opiskelijat kiertävät neljän hengen ryhmissä eri pisteitä. Näiden teemapisteiden sisällöt on valittu siten, että yhdellä ryhmällä kuluu 10 minuuttia yhdessä pisteessä. Yhteensä kaikkien pisteiden kiertämiseen ja pisteestä toiseen siirtymiseen on varattu yhdelle ryhmälle 1 h 30 min. Aikatauluun on laskettu pientä joustovaraa, jotta aikataulu toteutuu suunnitelman mukaan. Koska pisteitä on seitsemän, voi kerralla kiertää seitsemän ryhmää eli yhteensä 28 opiskelijaa puolentoista tunnin aikana. Toimintapäivään voi suunnitelman mukaan osallistua siis yhteensä 112 opiskelijaa.


Ryhmät kiertävät seuraavan aikataulun mukaan:

klo 9.00-10.30 (28 opiskelijaa)
 klo 10.30-12.00 (28 opiskelijaa)
 klo 12.30-14.00 (28 opiskelijaa)
 klo 14.00-15.30 (28 opiskelijaa)

Toimintapäiväpassi

Nimesi:

Tupakka Häkämittari: -----ppm	Alkoholi Audit: -----/10p.
Liikunta -----M/2min	Ylipaino Rasvaprosentti: -----%
Ravitsemus aamupala ____/3p. lounas ____/5p. välipala ____/4p. päivällinen ____/5p. iltapala ____/3p. yht. ____/20p.	Palaute annettu: <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: 10px auto;"></div>



TERVETULOA

Turun ammattikorkeakoulun
terveydenhoitajaopiskelijat
järjestävät toimintapäivän
Peltolan liikuntasalissa
Tiistaina 24.5.2011

Päivän ohjelmaan sisältyy:
Ohjeistusta terveellisempään elämään,
Kilpailu liikunnan muodossa
ja lisäksi on vaarana tulla palkituksi



Toimintapäivä on osa
Terveenä työhön - Hyvinvoiva ammattilainen
-hanketta



RAVITSEMUS – TEEMAPISTEEN SISÄLTÖ

1. Epäterveellisten välipalojen/ruoka-annoksien energiasisältö

- 200 g irtokarkkeja/hedelmäkarkkeja = 2,3 kg omenoita (Suomen sydänliitto. Vertaile ja valitse –diat.)
- Tölkki energiajuomaa (0,33 l) = 13 palasokeria (Suomen sydänliitto 2010, 5.)
- Pullo energiajuomaa (0,5 l) = 20 sokeripalaa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2003-2011a)
- 3 pulloa III-olutta = 420 kcal (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2003-2011b)

2. Mustikkasmoothie (4 annosta)

2 dl maustamatonta jogurttia

1 dl maitoa

200g pakastemustikoita

maun mukaan sokeria

2 rkl kaura- tai ruisleseitä

120 annosta (30-kertainen ohje)

6 litraa/kg maustamatonta jogurttia

3 litraa rasvatonta maitoa

6 kg pakastemustikoita

n. 10 dl sokeria

60 rkl kaura- tai ruisleseitä

3. Päivän ateriarytmi

Aamupala klo 6-9

Lounas klo 10.30-13

Välipala klo 13-15

Päivällinen klo 16-18

Illtapala klo 19-21 (Arffman ym. (toim.) 2009, 72.)

Aamupala: Jogurttia ja marjoja + kaksi ruisleipää, kasvirasvaveitettä, juustoa/kinkkua, salaattia ja kurkkua + teetä

Lounas: Kouluruoka lautasmallin mukaan + ruisleipä ja näkkileipä kasvirasvaveitteellä + maito/piimä

Välipala: Täysjyväämpylä (kasvirasvaveitettä, salaattia, tomaattia, kinkkua/juustoa) + omena + maito

Päivällinen: Kouluruoka lautasmallin mukaan + ruisleipä ja näkkileipä kasvirasvaveitteellä + maito/piimä

Iltapala: Kaksi täysjyväleipää (salaatti, paprika, kinkkua/juustoa) + appelsiini + teetä

Pisteytys

Aamupala: Täysjyvävilja, Vähärasvainen maito- tai lihavalmistus, Hedelmä/Vihannes/Marja **3 p.**

Lounas: Lautasmalli, Maito/Piimä, Täysjyväleipä, Kasvirasvaveite, Kasvikset **5 p.**

Välipala: Täysjyvä, Hedelmä/Marja, Vihannes, Maitotuote **4 p.**

Päivällinen: Lautasmalli, Maito/Piimä, Täysjyväleipä, Kasvirasvaveite, Kasvikset **5 p.**

Iltapala: Täysjyvävilja, Kasvirasvaveite, Vihannes/Hedelmä/Marja **3 p.**

yht. 20 pistettä

LÄHTEET

Arffman ym. (toim.) 2009. Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki:Edita.

Suomen sydänliitto 2010. Ohjeita elintarvikenäyttelyn kokoamiseen. Viitattu 17.3.2011. Saatavissa: http://www.sydanliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=14457&name=DLFE-3434.pdf.

Suomen sydänliitto. Vertaile ja valitse –diat. Viitattu 17.3.2011. Saatavissa: http://www.sydanliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=14457&name=DLFE-3433.pdf.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2003-2011a. Fineli – elintarvikkeiden koostumustietopankki. Ruokakori. Viitattu 17.3.2011. Saatavissa: <http://www.fineli.fi/foodbasket.php?action=add&lang=fi> > Elintarvike: energiajuoma > Energiajuoma > Määrä: 5 > Yksikkö: desilitra > Laske ravintoarvot.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2003-2011b. Fineli – elintarvikkeiden koostumustietopankki. Ruokakori. Viitattu 17.3.2011. Saatavissa: <http://www.fineli.fi/foodbasket.php?action=add&lang=fi> > Elintarvike: olut > Olut keskiolut, 4,5 til% alkoholia > Määrä: 3 > Yksikkö: pieni annos > Laske ravintoarvot.

SYÖTKÖ TERVEELLISESTI JA MONIPUOLISESTI?

Aamupala



Täysjyväviljatuote

Vähärasvainen maito- tai lihavalmiste

Hedelmä/Vihannes/Marja

Lounas

Lautasmalli

Vähärasvainen maito/piimä

Täysjyväleipä

Kasvirasvavite

Kasvikset



Välipala

Täysjyväviljatuote

Hedelmä/Marja

Vihannes

Vähärasvainen maitotuote



Päivällinen

Lautasmalli

Vähärasvainen maito/piimä

Täysjyväleipä

Kasvirasvavite

Kasvikset



Iltapala

Täysjyväviljatuote

Kasvirasvavite

Vihannes/Hedelmä/Marja



Mustikkasmoothie (4 annosta)

2 dl maustamatonta jogurttia

1 dl maitoa

200 g pakastemustikoita

2 rkl kaura- tai ruisleseitä

maun mukaan sokeria



TERVEELLISET RUOKAILUTOTTUMUKSET

Sopivasti energiaa

Ihminen tarvitsee ravinnosta saatavaa energiaa kehon perusaineenvaihduntaan, ruoan aiheuttamaan lämmöntuottoon ja fyysiseen aktiivisuuteen. Suurin osa energiasta kuluu perusaineenvaihduntaan, jolla tarkoitetaan välttämättömien elintoimintojen vaatimaa energiaa levossa. Perusaineenvaihduntaan vaikuttaa eniten kehon lihasmassa, mutta myös ikä, sukupuoli, perintötekijät, hormonit ja fyysinen kunto vaikuttavat. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 10.)

Energia- ja ravintoaineiden osuus kokonaisenergiasaannista ilmaistaan prosentteina (E%) (VRN 2005, 14).

Imeytyvien **hiilihydraattien** osuuden tulisi olla 50-60 E%, josta puhdistettujen sokerien (esim. sakkaroosi, fruktoosi) osuuden tulisi olla alle 10 E%. Imeytymättömiä hiilihydraatteja eli **kuituja** tulisi vuorokaudessa saada 25-35 g. (VRN 2005, 17.)

Proteiinien suositeltu osuus on 10-20 E% (VRN 2005, 20).

Rasvoja tulisi saada 25-35 E%, josta kovan rasvan osuus on noin 10 E% (VRN 2005, 14, 16).

Terveellisen ja monipuolisen ruokavalion koostaminen

Ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalioon kuuluu täysjyväviljatuotteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja, vähärasvaisia maitovalmisteita, kalaa, vähärasvaista lihaa ja kananmunia. Lisäksi kasvirasvat niin öljyinä kuin levitteinäkin kuuluvat suositeltavaan ruokavalioon. (VRN 2005, 35.)

Kasvikset, hedelmät ja marjat

- Yhteensä vähintään 400 g (ei sis. perunaa) (VRN 2005, 36)

Täysjyvävilja

- Mielellään joka aterialla esim. täysjyväleipänä, täysjyväriisinä, tummana pastana, puurona tai myslinä (VRN 2005, 37)

Maitotuotteet

- Vähärasvaisia (enintään 1 % rasvaa) nestemäisiä maitotuotteita noin puoli litraa päivässä (VRN 2005, 37)

Kala, liha ja kananmuna

- Kalaa ainakin kaksi kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen
- Liha vähärasvaisena (enintään 7 % rasvaa) ja näkyvä rasva poistettuna, täyslihavalmisteina sekä vähäsuolaisina (enintään 1,2 % suolaa) ja -rasvaisina (enintään 12 % rasvaa) leikkele- ja ruokamakkaroina
- Broilerin nahka kannattaa poistaa ennen syöntiä
- Lihan ja kalan valmistus mieluiten ilman rasvaa, kermaa ja leivitystä (VRN 2005, 37.)

Rasvat

- Leivälle kasvirasvavalevite tai –margariini
- Salaatteihin pieni annos kasviöljypohjaista kastiketta
- Ruoanlaittoon ja leivontaan kasviöljy, rasiamargariini, pehmeä kasvirasvavalevite tai juokseva kasviöljyvalmiste
(VRN 2005, 38.)

Sokeri

- Vain vähän makeisia, suklaata, makeita leivonnaisia, ja sokerisia virvoitusjuomia
- Makea mieluiten aterian yhteydessä
- Janojuomaksi vesi
(VRN 2005, 38.)

Suola

- Päivittäiseen käyttöön vähäsuolaisia leipiä, leikkeleitä ja juustoja
- Ruoan maustamiseen yrttejä, suolattomia mausteita ja hedelmämehuja
(VRN 2005, 38-39.)

Lautasmalli

- ½ kasviksia sellaisenaan tai kypsennettynä
- ¼ perunaa, riisiä tai pastaa
- ¼ lihaa, kalaa tai kananmunaa
- ruokajuomana rasvaton maito, piimä tai vesi
- leipä, jolla sipaisu kasvirasvavalevitettä
- jälkiruoaksi marjoja tai hedelmiä (voidaan siirtää myös välipalaksi)
(VRN 2005, 35-36.)

LÄHDE:

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – Ravinto ja liikunta tasapainoon.
Helsinki: Edita. Viitattu 6.4.2011. Saatavissa:
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.fin.pdf>.

LIIKUNTA – TEEMAPISTEEN SISÄLTÖ

- Nuoren ihmisen fyysisen aktiivisuuden minimisuositus: vähintään yksi tunti liikuntaa päivässä, viikon jokaisena päivänä. Tämän päivittäisen liikunta-annoksen tulisi sisältää useampia kymmenen minuutin rasittavan liikunnan jaksoja, joiden aikana sydämen syke ja hengitys kiihtyvät ainakin jonkin verran.
 - Liikkua voi itsenäisesti tai osallistumalla ohjattuun toimintaan.
 - Liiallista istumista ja liikkumattomuutta (esimerkiksi elektronisten laitteiden ääressä) on syytä välttää, sillä se vaikuttaa haitallisesti terveyteen, aiheuttaen esimerkiksi lihavuutta sekä tuki- ja liikuntaelinoireita. Viihdemedian ääressä vietetty ruutuajan tulisi olla maksimissaan 2 tuntia.
 - Jos nuori liikkuu liian vähän, liikuntaa voi lisätä vähitellen (esimerkiksi 15 minuuttia kerrallaan) kohti minimitasoa, samalla vähentäen istumisjaksoja
- (Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry 2008, 18-20, 23-25)

Mitä hyötyä on liikunnasta?

- Kunto kohoaa
 - Liikunta edistää terveyttä ja ehkäisee sairauksia
 - Liikunta pidentää elinikää ja ehkäisee fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä vanhuusiällä
 - Päivittäiset askareet onnistuvat helpommin
 - Liikunta auttaa painonhallinnassa
 - Liikunta vaikuttaa positiivisesti mielialaan ja henkiseen vireystilaan sekä yleiseen hyvinvointiin
 - Liikkuessa voi purkaa ja käydä läpi päivän asioita ja stressiä
 - Erilaisten liikuntamuotojen kokeilusta saa oppimisen, osaamisen ja onnistumisen kokemuksia
 - Liikkuminen ystävien kanssa pitää yllä ihmissuhteita ja lisää liikunnan mielekkyyttä
 - Itselleen mielekäs liikuntamuoto tuo nautintoa
- (Kaikki avaimet hyvään kuntoon 2011.)



Liikuntapiirakka 2011. Kuviossa näkyy tiivistetysti aikuisten viikoittainen terveystiikuntasuositus (UKK-instituutti 2011).

LÄHTEET:

Kaikki avaimet hyvään kuntoon. Liikunnan hyötyjä. Viitattu 11.4.2011. Saatavilla: <http://firstbeat.net> > Nyt liikkumaan! > Liikunnan hyötyjä

Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry:n kokoama Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. Viitattu 11.4.2011. Saatavilla: http://www.nuorisuomi.fi/fyysisen_aktiivisuuden_suosituks > Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille (7-18-vuotiaille).

UKK-instituutti. Liikuntapiirakka. Viitattu 11.4.2011. Saatavilla: <http://www.ukkinstituutti.fi> > Ammattilaisille > Terveystiikuntasuositukset > Liikuntapiirakka.

UNI JA LEPO – TEEMAPISTEEN SISÄLTÖ

- Aikuisen unen optimaalinen pituus on 7-8 tuntia vuorokaudessa. Tavallista lyhyempi tai pidempi yöuni lyhentää elinikää sekä miehillä että naisilla. (Paunio & Porkka-Heiskanen 2008, 699.)

Mitä tapahtuu, jos unta on liian vähän?

- Valveillaoloaikainen stressi vaikuttaa unen laatuun. Tällöin syvän unen määrä vähenee ja unen laatu on heikompaa. Työperäisestä stressistä kärsivien yöuni on katkonaista, ja herättyään aamulla olo ei tunnu levänneeltä.
- Riittämätön unensaanti lisää riskiä sairastua mm. sepelvaltimotautiin, infektiosairauksiin, metabolisiin sairauksiin sekä psyykkisiin sairauksiin, esim. masennukseen. (Paunio & Porkka-Heiskanen 2008, 697–699)

Vinkkejä hyvään uneen:

- Pyri pitämään säännöllinen päivärytmi ja heräämään samoihin aikoihin niin viikonloppuna kuin arkenakin.
- Mene nukkumaan vasta kun olet väsynyt. Jos et nukahda 20 minuutin kuluttua, poistu makuuhuoneesta, ja mene vuoteeseen vasta kun olet väsynyt. Käytä makuuhuonetta vain nukkumiseen, seksielämään ja kun olet sairaana.
- Kodin rauhallinen ilmapiiri ja jokin rentouttava tekeminen voi auttaa nukahtamisessa, esimerkiksi lämmin kylpy, kevyt iltapala tai rentoutusharjoitukset. Hämärä, äänetön ja lämpötilaltaan sopiva makuuhuone (18–24° C) sekä keholle sopiva patja ja tyyny edesauttavat hyvään uneen.
- Liiku säännöllisesti. Vältä kuitenkin rajua liikuntaa 3-4 tuntia ennen nukkumaan menemistä. Esimerkiksi kevyt iltakävely voi auttaa nukahtamista.
- Syö säännöllisesti ja terveellisesti. Vältä raskaita aterioita ennen nukkumaan menemistä. Kofeiinipitoisia tuotteita tulisi välttää kuusi tuntia ennen nukkumaan menoa. Älä nauti alkoholia väsyneenä tai muun lääkityksen alaisena. Tupakointia on syytä välttää.
- Ihanteelliset päiväunet ovat 20 minuuttia pitkät ja tapahtuvat ennen klo 15:tä.
- Vältä tietokoneella tms. elektronisen laitteen ääressä istumista juuri ennen nukkumaanmenoa. Älä nukahda television tai videon ääreen.
- Sulje kännykkä yöksi.

(Partinen 2010, 4; Saarenpää-Heikkilä 2009, 41)

LÄHTEET

Partinen, M. 2010. Hyvä uni. Unenhuolto eli nuku hyvin. Uniliitto ry, Uniutiset 3/2010.

Paunio, T. & Porkka-Heiskanen, T. 2008. Unen merkitys sairauksien synnyssä. Duodecim 2008; 124:695–701.

Saarenpää-Heikkilä, O. 2009. Koululaisten uniongelmia voidaan ehkäistä ennalta. Suomen lääkärilehti 1-2/2009 vsk 64.

YLIPAINO – TEEMAPISTEEN SISÄLTÖ

Ylipaino on maailman yleisin lapsuus- ja nuoruusiän ongelma koko maailmassa. Pelkästään Suomessa nuorten ylipaino on kaksinkertaistunut viimeisen kahden vuosikymmenen aikana. Miksi ylipainoon olisi tärkeä kiinnittää huomiota? Ylipaino heikentää toiminta- ja työkykyä, ja se on yhteydessä monien sairauksien syntymiseen, esimerkkinä diabetes ja sydän- ja verisuonitaudit. Sillä on vaikutuksia myös yleiseen jaksamiseen, mielialaan ja ulkonäköön. Yleensä lihavuus jatkuu myös aikuisuuteen asti.

- Miten lihavuus syntyy?

Elämäntavat vaikuttavat ylipainon syntymiseen. Liikunnan harrastamisen vähentyminen on yksi tärkeimmistä syistä ylipainon kasvamiseen. Televisiota katsellaan yhä enemmän, pelit ja Internet vievät paljon vapaa-ajasta. Kuinka monta tuntia sinulla menee aikaa päivässä tietokoneella, pelatessa pelejä tai televisiota katsellessa? Jos aikaa kuluu päivittäin kolme tuntia tai enemmän, on riski lihoa yli puolet suurempi. Ravitsemus on toinen tärkeä asia, joka vaikuttaa ylipainon syntymiseen.

- Ylipainon arviointi

Ylimääräinen energia, jonka ravinnosta saamme, siis energia, jota emme kuluta liikkumalla, varastoituu rasvana kehoomme. Ihmisen paino lisääntyy yhdellä kilolla, kun ylimääräistä energiaa varastoituu 7000 kcal. Pelkkä paino lukuna ei kuitenkaan kerro, onko henkilöllä ylipainoa, sillä paino pitää suhteuttaa pituuteen. Painoindeksitaulukosta näkeekin tämän painon ja pituuden suhteen, joten sitä voidaan pitää hyvänä ylipainon osoittavana mittarina. Lapsilla ja nuorilla painoindeksiä ei voida sellaisenaan käyttää, koska lapset ja nuoret ovat vielä kasvuiässä.

Rasvaprosentti voidaan mitata erilaisin keinoin, esimerkiksi kahvamallisen mittarin tai vaa'an avulla. Näihin mittauksiin on kuitenkin suhtauduttava varauksella. Painoindeksi on luotettavampi ylipainon mittari.

- Painonhallinta: ruoka, syöminen, liikunta, tottumukset

Laihtuminen ja painonhallinta vaativat muutoksia omiin syömistapoihin ja liikunnan lisäämistä. Laihduttamisen hyödyt ovat yksilölliset: ulkonäön paraneminen, kevyempi olo, parempi jaksaminen, terveys jne. Hidas laihduttaminen tuo yleensä pysyvämpiä tuloksia. Idea siinä on uusien tapojen opettelu. Vain silloin saadaan tuloksista pysyviä. Laihduttajan keinoja ovat vaikuttaa syömäänsä ruokaan, sen määrään ja laatuun sekä liikuntaan.

Ylipainon vaikutusta voidaan havainnollistaa ns. läskipuvun avulla. Läskipuku painaa noin kahdeksan kiloa. Miten paljon kahdeksan ylimääräistä kiloa tuntuu muutaman portaan nousussa?

LÄHTEET:

Mustajoki, P. 2008. Ylipaino. Tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Duodecim.
Mustajoki, P. & Leino, U. 2002. Laihtu pysyvästi. Hallitse painoasi. 3. painos. Helsinki: Duodecim.

Palautelomake

Mitkä aihealueet koit tärkeiksi?

Tupakka _____
 Alkoholi _____
 Seksuaaliterveys _____
 Uni ja lepo _____
 Liikunta _____
 Ravitsemus _____
 Ylipaino _____

Saitko uutta tietoa tänään?

	Kyllä	En
Tupakasta		
Alkoholista		
Seksuaaliterveydestä		
Unesta ja levosta		
Liikunnasta		
Ravitsemuksesta		
Ylipainosta		

Oliko toimintapäivä mielestäsi?

	Kyllä	Ei
Hyödyllinen		
Mielenkiintoinen		
Monipuolinen		
Ymmärrettävä		
Sinut huomioonottava		

Jäitkö kaipaamaan jotain toimintapäivältä?

Lisää tietoa aihealueista _____
 mistä? _____
 Lisää toimintaa _____
 minkälaista? _____
 Lisää materiaalia _____
 mistä? _____
 Lisää keskustelua _____
 Jotain muuta, mitä? _____

Kiitos vastauksestasi!

Palautelomakkeiden yhteenveto

Palautteita yhteensä 101

Mitkä aihealueet koit tärkeiksi?

	% (n)
Tupakka	67,32% (68)
Alkoholi	71,28% (72)
Seksuaaliterveys	76,23% (77)
Uni ja lepo	72,27% (73)
Liikunta	74,25% (75)
Ravitsemus	73,26% (74)
Ylipaino	54,45% (55)

Saitko uutta tietoa tänään?

	Kyllä	Ei	Tyhjä
Tupakasta	37,62% (38)	59,40% (60)	3,96% (4)
Alkoholista	33,66% (34)	62,37% (63)	3,96% (4)
Seksuaaliterveydestä	49,50% (50)	44,55% (45)	5,94% (6)
Unesta ja levosta	61,38% (62)	37,62% (38)	3,96% (4)

Liikunnasta	35,64% (36)	59,40% (60)	4,95% (5)
Ravitsemuksesta	56,43% (57)	38,61% (39)	4,95% (5)
Ylipainosta	43,56% (44)	51,48% (52)	4,95% (5)

Oliko toimintapäivä mielestäsi?

	Kyllä	Ei	Tyhjä
Hyödyllinen	87,12% (88)	10,89% (11)	1,98% (2)
Mielenkiintoinen	86,13% (87)	10,89% (11)	2,97% (3)
Monipuolinen	93,06% (94)	2,97% (3)	3,96% (4)
Ymmärrettävä	92,07% (93)	3,96% (4)	3,96% (4)
Sinut huomioonottava	86,13% (87)	8,91% (9)	5,94% (6)

Mielenkiintoinen: yksi vastaus kyllä ja ei, yksi vastaus puolivälissä

Sinut huomioonottava: yksi vastaus kyllä ja ei

Tupakassa: yksi vastaus kyllä ja en

31 vastausta avoimiin kysymyksiin:

Kahdessatoista (12) palautteessa : ”Jäitkö kaipaamaan jotain toimintapäivältä”-kohdassa jokaiseen osioon oli laitettu viiva (–)

Kahdeksassa (8) palautteessa vastattu avonaisiin kysymyksiin ei tai en

Yhdessätoista (11) palautteessa:

	en juurikaan, hyvä hyvä, liikunta,
	yleisesti hieman syventävämpää
Lisää tietoa aihealueista:	tietoa,tupakasta, tupakkatyöistä
	en oikeestaan, saisi kokea paremmin asiat, uni ja
Lisää toimintaa:	lepo,
	kumeja, liikunta, liikunta,
Lisää materiaalia:	emmä
	tupakkapistettä, tupakkapistettä, vähemmän
Lisää keskustelua/ jotain muuta mitä:	tätimäistä ja saarnaavaa lähestymistapaa, ei oikee

