

RAVITSEMUSOHJAUSTA HELSINGIN SUOMALAISEN
YHTEISKOULUN SEITSEMÄSLUOKKALAISILLE OPPILAILLE

Susanna Kurppa ja Emmi Lapatto

Opinnäytetyö, kevät 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kurppa, Susanna & Lapatto, Emmi. Ravitsemusohjausta Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun seitsemäsluokkalaisille oppilaille. Helsinki, kevät 2012, 65 s., 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa ravitsemuspainotteinen oppimistapahtuma seitsemäsluokkalaisille ja laatia siitä kirjallinen raportti. Lisäksi tavoitteena oli oppimistapahtuman arviointi, jota varten laadimme nuorille suunnatun palautelomakkeen. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös yleisesti motivoida ja innostaa nuoria terveellisiin ravitsemus- ja ruokailutottumuksiin sekä korostaa terveellisen ruokavalion merkitystä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta.

Opinnäytetyömme oli kehittämistyö ja se toteutettiin yhteistyössä Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun kanssa. Oppimistapahtumat pidettiin maaliskuussa 2012 kahdelle seitsemännelle luokalle terveystiedon oppituntien yhteydessä. Oppimistapahtumat toteutettiin laatimamme Power Point esityksen pohjalta, jonka avulla käytiin läpi terveellisen ruokavalion merkitystä terveyden kannalta sekä epäterveellisen ravitsemuksen haittoja. Tuntien lopussa oli toiminnallinen osuus, jossa nuoret pääsivät ryhmissä arvuuttelemaan eri tuotteiden sisältämiä sokerimääriä.

Oppimistapahtumasta kerättiin palautetta tapahtumaan osallistuneilta oppilailta heti tapahtumien päätteeksi palautelomakkeen avulla. Lisäksi saatiin suullista palautetta koulun terveydenhoitajalta ja terveystiedon lehtoreilta.

Tunneilla olleiden oppilaiden mielestä oppimistapahtumat olivat mielekkäitä ja valtaosa sai uutta tietoa ravitsemuksesta. Toisaalta osa oppilaista oli sitä mieltä, että tapahtumissa käsitellyt asiat olivat tuttuja ja he osasivat ne entuudestaan. Tapahtuman lopussa pidetty sokerivisa jäi monen nuoren mieleen ja erityisesti eri sokerimäärät elintarvikkeissa oli uusi asia, jonka he tapahtuman myötä oppivat.

Kehittämisehdotuksena olisi mielekästä kartoittaa etukäteen ennen oppimistapahtumia nuorten tietämystä ravitsemuksesta ja sen perusteella muokata oppimistapahtumien sisältöä heille sopivaksi. Opinnäytetyön tuloksista hyötyvät sekä kouluterveydenhoitajat että terveystiedon opettajat, ja he voivat ammentaa tuloksistamme ja käyttämästämme metodista omaan työhönsä terveydenedistämisen näkökulmia ja toiminnallisuutta.

Asiasanat: terveyden edistäminen, ravitsemusohjaus, kouluikäiset, kehittämistyö

ABSTRACT

Kurppa, Susanna and Lapatto, Emmi

Nutritional instructions for the seventh-graders at Helsingin Suomalainen Yhteiskoulu.

65 p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2012.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing,

Option in Public Health Care. Degree: Public Health Nurse.

This thesis is a development project and its purpose was to plan, carry out and evaluate a nutritional learning-event for seventh-graders and produce a written report of it. The aim of our thesis was to motivate and inspire the pupils for health promotion by providing information on nutrition.

The project was realized in co-operation with the Helsingin Suomalainen Yhteiskoulu's secondary school in March 2012. There were two learning-events; both contained a Power Point presentation about nutritional health promotion. At the end of the learning-events there was a frolic in which the pupils were supposed to match the right amount of sugar to a correct product. After each session the feedback was collected immediately.

The learning-events were evaluated by us, the pupils, a public health nurse of the school and two health education teachers. The public health nurse and the teachers provided us with verbal feedback. Based on the written feedback provided by the pupils, the events were worthwhile and the majority of them were of the opinion that they received new knowledge about nutrition.

Based on our observation, the pupils were interested in our nutritional learning-events. They participated in the discussion and made questions about nutrition. This may indicate that from the perspective of health promotion, the learning-events were profitable as well as valuable for the pupils.

Keywords: development project, seventh-graders, health promotion, nutrition

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN	7
2.1 Terveyden edistäminen käsitteenä.....	7
2.2 Terveydenhuoltolaki.....	8
2.3 Terveysviestintä	9
2.4 Kasvatus ja ympäristö terveyden edistämässä.....	9
2.4.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kouluterveydenhuollossa.....	11
2.4.2 Terveydenhoitaja terveystieteiden kasvattajana kouluterveydenhuollossa	12
3 KOULUIKÄISEN RAVITSEMUSKASVATUS.....	14
3.1 Terveellinen ruoka ja ravitsemussuositukset.....	14
3.2 Ruokatottumukset.....	15
3.3 Ravitsemuskasvatus kouluterveydenhuollossa	16
3.3.1 Ravitsemusopetus	17
3.3.2 Ravitsemuksen osuus terveystiedon opetuksessa	18
3.4 Yläkoululainen ja ruoka	19
3.4.1 Kouluruokailu	20
3.4.2 Ruokalajit ja malliateria.....	22
4 YLÄKOULUN SEITSEMÄSLUOKKALAINEN NUORI	24
4.1 Kehityspsykologiaa 13-vuotiaan näkökulmasta.....	24
4.2 Nuoren fyysinen kehitys.....	25
4.3 Nuoren psyykkinen ja sosiaalinen kehitys	26
5 OHJAAMINEN JA OPPIMINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUKENA	28
5.1 Oppimisympäristöt	28
5.2 Motivaatio oppimisessa.....	29
5.3 Sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys oppimisessa.....	30
5.3.1 Rakentavan vuorovaikutuksen tukeminen	30
5.3.2 Opettaminen kasvatuksen osana	31
5.4 Yhdessä oppiminen	31
5.5 Visuaalisuus oppimisen tukena	32

6 OPINNÄYTETYÖN KUVAUS	34
6.1 Produkti opinnäytetyönä	34
6.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	34
7 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN VAIHEET	35
7.1 Työskentelyprosessin suunnitelma.....	35
7.2 Toimintaympäristö ja kohderyhmä	36
7.3 Työskentelyn kuvaus ja toteutus	37
7.4 Prosessin arviointi	38
7.4.1 Oppilaiden palaute	39
7.4.2 Terveystiedon lehtoreiden ja terveydenhoitajan palaute	40
7.4.3 Toteuttajien oma arviointi.....	41
7.5 Työn julkistaminen.....	42
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	43
9 POHDINTA	45
9.1 Tavoitteiden saavuttaminen ja teoreettinen viitekehys	46
9.2 Ongelmakohdat	47
9.3 Ammatillinen kasvu	48
9.4 Johtopäätökset	50
LÄHTEET.....	52
LIITE 1: OPPIMISTAPAHTUMAN POWER POINT -ESITYS	58
LIITE 2: PALAUTE	65

1 JOHDANTO

Ravitsemuksesta puhutaan lisääntyvässä määrin mediassa, ja nuorten epäterveelliset ruokailutottumukset yleistyvät sekä ylipaino-ongelmat varhaistuvat. Lisäksi myös nuorten oppimisvaikeudet ovat yleistyneet viime vuosina. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen pääjohtaja Puskan (2012) mukaan päivittäiset ateriat, kuten aamupala ja lounas, eivät ole enää merkittävimpiä energianlähteitä nuorilla. Heidän päivittäisestä energiansaannistaan peräti 40 % koostuu muista kuin aterioista, nimittäin valmis- ja pikaruoista, makeisista, virvoitusjuomista ja muista epäterveellisistä sekä lihomista edistävästä välipaloista. Lisäksi joillakin nuorilla energiajuomien kulutus on huolestuttavalla tasolla Puskan mukaan.

Tämän kehittämispainotteisen opinnäytetyön yhteistyökumppaniksi saimme Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun. Opinnäytetyömme tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa kahdelle seitsemännelle luokalle ravitsemusaiheinen oppimistapahtuma koskien terveellisiä ruokailutottumuksia ja epäterveellisen ravitsemuksen haittoja. Oppimistapahtumat toteutettiin terveystiedon oppituntien yhteydessä maaliskuussa 2012. Tapahtumien avulla halusimme vahvistaa ja rohkaista oppilaita terveellisiin ravitsemustottumuksiin ja tuoda heille uutta tietoa terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Lisäksi arvioimme oppimistapahtumat oppilaille laatimallamme kyselylomakkeella sekä lehtoreilta ja terveydenhoitajalta saamamme suullisen palautteen perusteella.

Meitä molempia kiinnostavat lapset ja nuoret sekä heidän ravitsemustottumuksensa. Juuri seitsemäsluokkalaiset valitsimme kohderyhmäksi, sillä he ovat siirtyneet alakoulusta yläkouluun, joka tuo mukanaan monenlaisia muutoksia, myös ruokailutottumuksiin liittyviä. Tämä on myös terveydenhoitajakoulutuksemme kannalta oivallinen tilaisuus päästä tutustumaan ja tarkemmin syventymään ravitsemukseen, joka varmasti tulee kohdallemme myös työelämässä. Opinnäytetyöstä on hyötyä erityisesti kouluterveydenhoitajille, terveystiedon lehtoreille sekä oppilaille itselleen. Terveidenhoitajat ja terveystiedon lehtorit voivat ammentaa tuloksistamme ja käyttämästämme metodista omaan työhönsä terveyden edistämisen näkökulmia ja toiminnallisuutta.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Terveyden edistäminen käsitteenä

Matkassa jokapäiväistä toimintaamme terveys on yksi ihmisen elämän keskeisimmistä asioista. Hyvinvointi ja terveys ovat myös osa ihmisen tärkeimmiksi kuvatuista arvoista, sillä terve ihminen voi hyvin elämässään. Terveyden edistämisen lähtökohtana on, että ihminen on oman elämänsä aktiivisesti toimiva tekijä, mutta lisäksi yhteiskunta on yksilön ohella tärkeä terveyden edistäjä. Niinpä terveyden edistäminen käsittää laajan toimintakentän. (Pietilä 2010, 3, 10–11.)

Mitä terveys sitten on? Terveyttä voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta. Ihmiset määrittelevät itse terveyttään, heidän perheensä ja ystävänsä tekevät sitä. Myös terveydenhuolto määrittelee ihmisten terveyttä. Terveydenhuollon ja puolison näkemys henkilön terveydestä saattavat olla hyvinkin erilaiset. Terveys voidaan jakaa myös fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Terveyden edistämällä tarkoitetaan asioita, jotka parantavat yksilön ja yhteisön edellytyksiä terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisessa sekä terveyden edistämisen lähtökohtien parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta. (Vertio 2003, 29.) Sairastavuus, työkykyisyys, sosiaalinen eriarvoisuus ja sosiaalisen elämän vaatimukset ovat yhteisön kuvauksia ihmisen terveydestä (Perttilä, Sahlman-Nuutila & Saxén 2003, 2).

Terveyden edistämisen kannalta lapsiperheiden osallisuutta mahdollistava toiminta ja aikainen tukeminen ovat tärkeitä tekijöitä. Perheen terveyden edistämässä korostuu vanhempien vastuun ja osallistumisen merkitys yhteiskunnan vastuun vähentyessä. Terveyden edistämisen tavoitteiden saavuttamisessa perhe on yksi tärkeimmistä tekijöistä. (Pietilä 2010, 12–13.)

Yhteiskunnallisella tasolla terveyden edistämiseen vaikuttavat monet tekijät. Tekijöitä ovat elintavat ja elinympäristö, tartuntatautien torjunta, terveyserojen kaventaminen, liikunta ja ravinto, tapaturmat ja terveyden edistämiseen laaditut laatusuositukset. Terveyden edistäminen kannattaa, koska sillä vaikutetaan terveydenhuollon kustannuksiin

ja kansanterveydellisiin ongelmiin sekä vähennetään sairauspoissaoloja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Yksilötasolla terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu siis koko ihmisen psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus. Nuoret saavat tottumukset ja mallit terveellisistä elämäntavoista, liikunnasta ja ruokavaliosta kotoa käsin. Vanhemmilla on vastuu siitä, mitä he kotona syövät ja minkälaisia arjen virikkeitä heille tarjotaan. Nämä luovat pohjan, kun nuoret kasvavat vanhemmiksi ja alkavat elää itsenäistä elämää. Kuitenkin koulussa kouluterveydenhoitaja ylläpitää ja edistää kouluyhteisön terveyttä ja näin arvioi nuorten elämänlaatua ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Lisäksi vanhemmat tekevät yhteistyötä lastensa koulun ja harrastusyhteisöjen kanssa, joilla on myös tärkeä rooli nuorten hyvinvoinnin ohjauksessa.

Terveyden edistämiseen ei voida vaikuttaa ainoastaan terveydenhuollon keinoin, myös yksilön omat valinnat ovat merkittävässä asemassa. Yksilö, tässä tapauksessa kouluikäinen nuori, hyvin harvoin voi vaikuttaa omiin elinoloihinsa, elinympäristöön tai välttämättä ravintoonkaan. Koulupäivän aikana nuori saattaa syödä kouluruoan lisäksi muutakin, usein epäterveellisempää ainesta, makeisia, hiilihapollisia sokeripitoisia juomia tai jättää kouluruoan kokonaan väliin. Koulupäivän aikana poistuminen koulusta on nuorille helppoa ja elintarvikekaupat sijaitsevat usein lähellä koulua.

2.2 Terveydenhuoltolaki

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä on myös säädetty terveydenhuoltolaissa. Lain tarkoituksena on väestön terveyden sekä hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen, väestöryhmien terveyserojen kaventaminen, toteuttaa palvelujen yhdenvertaista saataavuutta, laatua sekä potilasturvallisuutta väestön keskuudessa. Lain tarkoituksena on myös palvelujen asiakaskeskeisyyden ja terveydenhuollon toimintaedellytysten sekä toimijoiden yhteistyön vahvistaminen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2§.)

Laki ohjaa siis yhteiskuntamme tekijöitä terveyden edistämässä kaikenikäisten kansalaisten hyväksi. Niinpä laki asettaa myös velvoitteita terveydenhuollolle, kuten riittävät resurssit, henkilöstö, asiantuntemus ja toimitilat. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 4§.)

Laki määrittää terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, joka lähtee kunnista. Kuntien on järjestettävä terveydenhuoltopalvelut ja seurattava kuntalaisten hyvinvointia sekä terveyttä. Myös terveyteen vaikuttavia tekijöitä on otettava huomioon. Kunnan on myös järjestettävä asukkailleen terveysneuvontaa ja terveystarkastukset, joilla edistetään kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Näihin terveyttä edistäviin toimiin lukeutuu myös kouluterveydenhuolto. Kouluterveydenhuolto seuraa lapsen ja kouluyhteisön terveyttä ja turvallisuutta. Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on seurata lapsien kasvua vuosittain sekä järjestää oppilaille tarpeen mukaista terveystarkastusta terveyttä edistävänä tekijänä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 12§, 13§, 16§.)

2.3 Terveysviestintä

Terveysviestintä-käsitteestä ei ole yhtä yhteneväistä määritelmää. Esimerkiksi terveysalan tutkijoille terveysviestintä tarkoittaa ohjaavaa, positiivista terveyteen vaikuttamista, kun taas viestinnän ja yhteiskuntatieteiden tutkijoille se merkitsee kaikkea sellaista viestintää, joka liittyy joko terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveysviestinnän ensisijaisesti positiiviseksi terveyteen vaikuttamiseksi. (Torkkola 2002, 5.)

Yleisesti ottaen on olemassa kolme lähestymistapaa terveysviestintään. Yksille se on väline terveyden edistämässä tai tiedottamista terveydenhuollon toiminnasta. Toiset näkevät sen terveydenhuollon vuorovaikutusprosessina, kun taas kolmannet ymmärtävät sen kulttuurisena ja yhteiskunnallisena prosessina, jossa tarkoituksena on rakentaa terveyden ja sairauden merkityksiä sekä lisäksi asemoida kansalaisia suhteessa terveydenhuoltojärjestelmään. (Torkkola 2002, 10–11.)

2.4 Kasvatus ja ympäristö terveyden edistämässä

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tekijät kasvatuksen ja ympäristön näkökulmasta voidaan jakaa kolmeen tekijään: altistaviin, vahvistaviin ja mahdollistaviin tekijöihin. Kaikki näistä tekijöistä vaikuttavat eri tavoin yksilön terveysvalintoihin. Motivaation

ryhmän tai yksilön toiminnalle taas luovat asenteet, uskomukset, tieto, arvot sekä käsitkset ja ne voivat joko tukea tai ehkäistä terveyden edistämistä. (Räsänen 2010, 111.)

Tieto, uskomukset, arvot ja asenteet ovat altistavia tekijöitä. Tiedolla on myönteisiä vaikutuksia terveyskäyttäytymisiin, vaikka se ei aina johda muutoksiin niissä. Ero uskomuksien, arvojen ja asenteiden välillä ovat pieniä. Ne kaikki ovat yhteydessä yleisiin luuloihin ja havaintoihin, kuten ”Jos ystäväni ei sairastu tupakoinnista, en sairastu minäkään”. (Räsänen 2010, 111–112.) Vahvistavat tekijät tukevat myönteistä terveyskäyttäytymistä. Esimerkiksi ystävien ja läheisten tuki on merkittävää. Ystävien vaikutus positiivisessa tai negatiivisessa mielessä on yleensä suurinta. Vanhemmista taas äidin rooli on merkittävä. Mahdollistavia tekijöitä ovat muun muassa terveydenhuollon henkilöstö. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on usein sidoksissa terveydenhuollon palvelujen määrään ja saatavuuteen. (Räsänen 2010, 113.)

Yhteisö, perhe ja ystävät ovat keskeisessä asemassa nuorten terveyteen ja terveystottumuksiin liittyvien asenteiden, taitojen ja tietojen omaksumisessa. Myös taustatekijät, voimavarat ja elämäntilanteet ovat vaikuttamassa nuorten valintoihin. Ne voivat joko altistaa tai suojata nuorta. Tieto, itsetunto ja sosiaaliset taidot ovat sisäisistä voimavaroista keskeisimmät, kun taas ulkoisista voimavaroista tärkeimpiä ovat vanhempien ja ystävien tuki sekä harrastukset. Lisäksi nuoret tarvitsevat tasa-arvoista ja ymmärtäväistä pohdintaa aikuisten kanssa. (Pirkanen & Pietilä 2010, 152–153.) Pietilän (2010, 236) mukaan ryhmässä toimiminen terveyttä tukevana ja edistävänä toimijana koetaan merkittäväksi sen vertaistuen ja mahdollistavan vuorovaikutuksen vuoksi.

Nuorten kohdalla ennaltaehkäisy on merkittävää. Ongelmien varhainen tunnistaminen ja puuttuminen sekä perheen voimavarojen tukeminen on tärkeää. Esimerkiksi ohjauksen, kuten ravitsemusneuvonnan, tavoitteena voi olla ylipainon ehkäisy ja sen mukanaan tuomat terveysongelmat. Terveyden edistämisessä asiakkaan ohjauksen ja tiedottamisen lisäksi myös vanhempien tiedottaminen ja tukeminen on tärkeää. (Pietilä 2010, 235, 237–238.) Myös ympäristö vaikuttaa nuorten terveyden edistämisen lähtökohtiin, sillä luonnonympäristön lisäksi terveyttä edistävään ympäristöön kuuluvat sosiaalinen, kulttuurinen ja taloudellinen ympäristö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 21). Keskeisiin nuorten terveyden edellytyksiin lukeutuvat oppilaitosten työskentelyolosuhteet, yhteistyö eri instanssien kanssa nuorten koulutuksellisen syrjäytymisen ennaltaehkäisyksi

sekä erilaisten harrastusmahdollisuuksien ja perheiden elämäntapojen tukeminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 24).

Kasvatuksellisesta ja ympäristöllisestä lähtökohdasta useat tekijät, kuten perhe, ystävät ja koulu voivat vaikuttaa nuoren terveyttä edistäviin tekijöihin tämän elämässä. Samoin motivaation luominen tulee nuoren ympärillä olevilta yhteisöiltä, sekä nuorelta itseltään. Niinpä yhteisöllisestä näkökulmasta terveydenhoitajalla on kouluterveydenhuollossa oiva mahdollisuus olla yhtenä tekijänä nuoren tukijana vanhempien ja muiden kontaktien lisäksi.

2.4.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kouluterveydenhuollossa

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen peruspilarit rakennetaan jo lapsuusaikana. Perusterveydenhuollon palvelut alkavat neuvolasta, mutta kouluyhteisöllä ja -terveydenhuollolla on myös suuret vaikutusmahdollisuudet lasten hyvinvointiin. Lisäksi vanhempien rooli on merkittävä. Niinpä sujuva yhteistyö eri tahojen kesken olisi tärkeää ja antaisi terveyden edistämiseksi paremmat lähtökohdat. Kun koko kouluyhteisön ja henkilökunnan hyvinvointia ja verkostoitumista vanhempiin pyritään edistämään ja lisäämään, se parantaa myös oppilaiden mahdollisuuksia terveyden edistämiseen. (Stakes 2002, 17.)

Koulussa terveyden edistämiseen kuuluu muutakin kuin terveellinen kouluruokailu, liikunta ja terveystiedon opetus. Myös turvallinen kouluympäristö ja työtilat, koulun ja kodin sekä muiden tärkeiden tekijöiden yhteistyö, henkilökunnan hyvinvointi ja johtaminen, koulun yleinen ilmapiiri, kouluterveydenhuolto sekä oppilashuolto ovat tärkeitä tekijöitä oppilaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. (Stakes 2002, 17, 46, 48.)

Kunnissa terveydenhuollon henkilöstöllä on merkittävä asema terveyden edistämiseksi. Heidän tietojen ja taitojen vahvistaminen on tärkeää. Terveydenhoitajat voivat kehittää tietojaan ja taitojaan verkostoitumalla, valmennuksilla ja koulutuksilla sekä kunnan tietopohjan avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 23–24.) Perttilän ja Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan asiakaslähtöinen työote, terveyden edistämiseen keskittyminen sairauden sijasta, nuorten osallistumisen mahdollistaminen sekä voimavarojen hyö-

dyntäminen ovat keskeisiä tekijöitä terveyden edistämässä kouluterveydenhuollossa käytännön tasolla (Haarala & Mellin 2008, 58).

Kouluterveydenhuollon tehtävä on ylläpitää ja edistää koko kouluyhteisön terveyttä ja hyvinvointia sekä tukea kasvua ja kehitystä. Tehtävät jaetaan neljään pääalueeseen. Ne ovat oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen, arvioiminen ja edistäminen, oppilashuoltoon osallistuminen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kouluyhteisössä ja koulun työtilojen ja -olojen turvallisuuden ja terveellisyyden valvonta ja edistäminen. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 373.) Kouluterveydenhoitaja huolehtii koulun hyvinvoinnista sekä yhteisö että yksilötasolla. Yksilötasolla terveyden edistäminen on terveystarkastusten toteuttamista sekä avovastaanoton ylläpitämistä. Kouluterveydenhuollossa ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen mallit ovat hyväksi todettuja keinoja terveyden edistämässä. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 379.)

Nuorten kohdalla terveyttä ja hyvinvointia edistävän ympäristön on oltava turvallinen, jotta he voisivat pelotta ja huoletta toimia esimerkiksi koulun tiloissa. Yhteistyö rakennetaan koko kouluyhteisön ja vanhempien välille sujuvaksi ja luotettavaksi. Henkilökunnan hyvinvointi ja koulun ilmapiiri heijastuvat oppilaiden oppimiseen ja olemiseen koulupäivän aikana. Hyvinvoiva henkilökunta antaa paremmat edellytykset myös oppilaiden hyvinvoinnille. Näillä tekijöillä vaikutetaan lisäksi vanhempien toimintaan yhteistyössä sekä suhtautumiseen koulun toimintaan ja luotettavuuteen.

2.4.2 Terveystietäjä terveystietäjä kouluterveydenhuollossa

Vaikka terveystieto on osa koulun oppiaineita, on kouluterveydenhuollon merkitys terveystietäjä ja terveystiedon levittämisessä merkittävä. Sen tavoitteena on, että jokainen oppilas ymmärtäisi terveyden tärkeyden elämässään, omaksuisi terveyttä edistävät elämäntavat ja tiedostaisi oman vastuunsa itsensä ja ympäristönsä terveydestä. Jotta oppilaat kykenisivät tekemään oikeanlaisia valintoja elämässään, heidän olisi opittava tekijät, jotka ovat terveyttä edistäviä ja sitä tuhoavia. Kouluissa tapahtuva terveystietäjä on pääasiassa terveystiedon välittämistä. Lisäksi se on myös käytäntö, jossa koulu ja kouluterveydenhuolto yhdessä tähtäävät sellaisten taitojen kehittämiseen, jotka edistävät oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia. (Terho 2002, 21.)

Terveyskasvatus on terveyden tarkastelua eri elämäntilanteissa ja tulevaisuutta ajatellen. Terveyden merkityksestä ja hyvän olon tunteesta sekä sen saavuttamisesta keskustelu nuoren kanssa on tärkeää. Terveyskasvatuksellisesta näkökulmasta katsottuna terveystiedon opetukseen voi terveystiedonopettajan lisäksi osallistua myös kouluterveydenhoitaja. Hänen tulee kuitenkin tuntea koulun terveystiedon opetussuunnitelma, jotta hän voi toimia sen mukaisesti. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 374–375.)

Kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri toteuttavat kouluterveydenhuoltoa yhdessä. Terveydenhoitaja osaltaan edistää koko kouluyhteisön terveyttä ja vastaa kouluterveydenhuollosta hoitotyön asiantuntijana. Yksilötasolla terveydenhoitaja seuraa oppilaiden kasvua ja kehitystä, toteuttaa seulontoja, keskustelee terveyttä koskevista asioista ja huolista sekä järjestää mahdollisen ensiavun. Yhteisötasolla kouluterveydenhoitaja taas osallistuu kouluyhteisön terveyden edistämiseen ja sen suunnitteluun. Terveyskasvatus on siis monipuolinen seulontojen, tutkimusten ja keskustelun yhdistelmä. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 376–377.)

Terveyskasvatuksellinen lähtökohta tulisi sisällyttää jokaiseen kouluterveydenhoitajan ja oppilaan väliseen tapaamiseen. Henkilökohtaisessa tapaamisessa voidaan paneutua asioihin, jotka ovat oppilaalle ajankohtaisia. Niinpä kouluterveydenhoitajalta edellytetään kattavaa tietoa ja taitoa lasten ja nuorten kasvusta sekä terveydestä ja sairauksista, niiden ehkäisystä ja hoidosta. Tämä edellyttää lisäksi hyviä vuorovaikutustaitoja työskennellessä oppilaiden, vanhempien, opettajien ja muun oppilashuollon kanssa. (Terho 2002, 21.)

3 KOULUIKÄISEN RAVITSEMUSKASVATUS

3.1 Terveellinen ruoka ja ravitsemussuositukset

Terveyttä edistävä ja ravintoaineiltaan rikas ruokavalio voidaan koota monella eri tavalla tarjolla olevista ruoka-aineista. Siihen vaaditaan tietämystä sekä ravinnon merkityksestä että hyvästä ravitsemuksesta ja myös taitoa valita sekä käsitellä ruoka-aineita asianmukaisesti. Omasta terveydestä huolehtimisen halu on myös edellytyksenä, jotta jaksaa ja on kiinnostunut valmistamaan ravitsemuksellisesti täysipainoisia aterioita. (Peltosaari, Raukola & Partanen 2002, 8.)

Ihmisen kannalta välttämättömiä ravintoaineita on liki 50. Ravintoaineet on mahdollista luokitella kahteen ryhmään: energiaravintoainesiin kuuluvat hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat sekä suojaravintoaineisiin, joihin luokitellaan vitamiinit, kivennäisaineet ja proteiinit. Suojaravintoaineiksi sanotaan ravintoaineita, joiden puute aiheuttaa niille tyypillisen puutostaudin. (Peltosaari ym. 2002, 9.)

Riittävästi vitamiineja ja kivennäisaineita, värikästä ja maukasta – sitä on terveellinen ja monipuolinen ruoka. Viimeisinä vuosikymmeninä on suomalaisissa ruokatottumuksissa tapahtunut muutos terveyttä edistävään suuntaan. Jokaisessa ikäryhmässä on oivallettu, että oikeat ravinto- ja liikuntatottumukset ovat yhteydessä sekä diabetekseen että sydän- ja verisuoniterveyteen. Yksilöllisyys on korostunut entisestään ruokatottumuksissa. Lisäksi syömiseen vaikuttavat perheiden elämäntilanteet, kulutuskulttuuri, ajankäytölliset seikat sekä taloudelliset mahdollisuudet. Tiedot ruoan valmistamisesta ja ravitsemuksesta vaihtelevat suuresti. Ravitsemuksellisesti täysipainoinen ateriakokonaisuus voidaan koostaa mitä moninaisimmista vaihtoehdoista. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007, 9.)

Ruokavalintojen pohjana toimivat ravitsemussuositukset. Suomessa Valtion ravitsemusneuvottelukunta (2005, 5–8) on antanut jo 50 vuoden ajan ravitsemussuosituksia suomalaisille. Nykyiset suomalaiset ravitsemussuositukset perustuvat pitkälti pohjoismaisiin suosituksiin. Lisäksi fyysinen aktiivisuus esitetään suosituksissa osana terveyttä edistäviä elintapoja. Ravitsemuksen ja terveyden myönteisen kehityksen sekä tukemi-

nen että edistäminen ovat ravitsemussuositusten pääideoita. Suositukset toimivat elintarvike- ja ravitsemuspolitiikan perustana. Ne ovat tarkoitettu sovellettaviksi joukkoruokailun suunnittelussa, ravitsemusopetuksessa ja -kasvatuksessa sekä ohjeelliseksi perustaksi ihmisryhmien ruoankäytön ja ravintoaineiden saannin arvioinnissa.

3.2 Ruokatottumukset

Ruokakulttuuri kuuluu merkittävänä osana maan kulttuuriin ja tapoihin. Jo lapsena opimme oman ruokakulttuurin piirteet ja ominaisuudet. Yleisesti vallalla olevat ruokatottumukset ja käyttäytymistavat ovat yhteydessä siihen, mitä syömmе. Myös elinympäristöllä, teknologian kehityksellä ja taloudellisella tilanteella on vaikutusta ruokavalintoihin. Lisäksi kansainvälistyminen, mainonta ja media muokkaavat ruokamieltymyksiä. Tästä on seurannut perinteisten ruokakulttuurien hajoaminen – nykyisin on monia eri tapoja syödä. (Parkkinen & Sertti 2006, 10.)

Säännöllisellä ateriarhythmillä on todettu olevan selkeä yhteys terveellisiin ruokavalioihin ja -valintoihin (Ojala, Välimaa, Villberg, Kannas & Tynjälä 2006, 60). Viikko rytmittää myös monen elämää siten, että arkipäivinä ruokaillaan nopeasti ja viikonloppuna laiteetaan ruokaa yhdessä. Nykypäivänä jos ei osaa tai halua valmistaa itse ruokaa, voi syödä ulkona tai ostaa valmisruokia. Vaihtelua arkeen tuovat vuodenaikoihin liittyvät juhlapyhät, kuten joulu ja pääsiäinen sekä monenlaiset sukujuhlat ja illanistujaiset. Ruokailu on myös olennainen osa sosiaalista elämää. Yhdessä nautittu ateria sitoo ihmiset ryhmäksi. Sosiaalisia suhteita vahvistetaan yhteisen perheaterian ääressä tai ystävien kesken ravintolassa. (Parkkinen & Sertti 2006, 11.)

Ruokamieltymykset ovat osin synnynnäisiä ja ajan saatossa ne muokkautuvat kodin, omien tottumusten sekä eri mallien vaikutuksesta. Esimerkiksi makean ja suolaisen mieltymyksiä pidetään synnynnäisinä, kun taas mieltymys tuliseen ruokaan katsotaan olevan kulttuurisidonnaista. Makumieltymyksiensä syntyä ja muokkautumista selitetään myös sillä, että sikiökaudella vauva saa tuntumaa äidin syömien ruokien makuun ja hajuun. Ruokatottumukset muuttuvat, muotoutuvat sekä toisaalta vahvistuvat läpi elämän. (Parkkinen & Sertti 2006, 11.)

Yksilöiden ja ryhmien ruokailutavat ja -tottumukset vaihtelevat tilanteista riippuen. Tiedot ja käsitykset terveellisestä ja epäterveellisestä ohjaavat nykyisin monen ihmisen ruokavalintoja. Joillekin eettiset ja ekologiset näkökannat ovat erittäin merkittäviä ja niillä viestitään kannanotoista myös muihin yhteiskunnallisiin kysymyksiin. Ruoka on monelle henkilökohtainen sekä tunteellinen asia. Lähiruoka on esimerkiksi monen mielestä turvallisempi vaihtoehto kuin ulkomailta tuotu ruoka. (Parkkinen & Serti 2006, 11.)

Kouluikäisten ruokailutottumukset ovat suurimmalta osin muuttuneet parempaan suuntaan. Erityisesti ruokavaliossa rasvan määrä ja laatu ovat menneet sydänterveyttä edistävään suuntaan. Rasvattoman maidon ja kevytlevitteiden kulutus on myös noussut. Kouluruoassa on kiinnitetty huomiota rasvan laatuun ja usein se voi olla jopa kotiruokaa terveellisempää. (Lyytikäinen 2003b, 37.)

3.3 Ravitsemuskasvatus kouluterveydenhuollossa

Ravitsemuskasvatus kuuluu yhtenä tärkeimmistä osista koulun terveystarkastuksiin. Lapsen ja nuoren tukeminen hyvien ruokatottumusten kehittämisessä, ravitsemusongelmien ehkäisy sekä tuen antaminen perheelle lapsen tai nuoren sairauden vaatimissa ravitsemushoidoissa ovat kouluterveydenhuollon tärkeitä tehtäviä. Lapsena ja nuorena sisäistetyt terveyttä edistävät elämäntavat ja ravitsemustottumukset rakentavat pohjaa hyvälle terveydelle ja ennaltaehkäisevät osittain ravitsemuspohjaisten kansantautien syntyä, kuten lihavuutta, sydän- ja verisuonisairauksia, osteoporoosia, hammassairauksia ja tiettyjä syöpätauteja. (Lyytikäinen 2003a, 147.)

Lapset ja nuoret, joilla on erityisruokavalio, ovat ali- tai ylipainoisia tai syövät epäsäännöllisesti ja yksipuolista ruokaa, ovat kouluterveydenhuollossa erityisen tarkkailun alla. Ravitsemusvirheet ja -puutokset kasvuvaiheessa on tärkeää huomata, sillä ne saattavat aiheuttaa ongelmia läpi elämän ja altistaa sairauksille. Kouluterveydenhuollossa on perhekeskeinen toimintatapa ja koko perhettä tuetaan hyvään ravitsemukseen. (Lyytikäinen 2003a, 148.)

Ravitsemusneuvonta on luonteeltaan yksilöllistä ja nuoren henkilökohtaisesta tarpeesta syntyvää. Kouluterveydenhuollon ravitsemuskasvatuksen sisältöä muovaavat ajankohittaiset asiat, koulussa tehdyt havainnot ja terveystarkastusten pohjalta nousseet teemat. Koulun ravitsemuskasvatuksen suunnittelussa on erittäin tärkeää osata ottaa huomioon koulu yhteisö, asuinalueiden erityispiirteet, nuorten perhetausta ja heidän ravitsemukseen vaikuttavat seikat lähiympäristössä. (Lyytikäinen 2003a, 148.)

3.3.1 Ravitsemusopetus

Koulu on merkittävä lasten ja nuorten ravitsemuskasvatusympäristö. Oppilaiden ravitsemuskasvatukseen lukeutuvat ravitsemus- ja kotitalousopetus, kouluruokailu ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Terveiden edistäminen koulussa tarkoittaa niitä toimintoja, joilla mahdollistetaan oppilaiden sekä muiden koulussa työskentelevien kuin myös koko koulu yhteisön ihanteellinen terveyden saavuttaminen. Ravitsemuskasvatus kuuluu olennaisena osana terveystarkastuksen sisältöalueisiin. Sekä yksilön että koko väestön terveyden kannalta koulussa annettavalla ravitsemuskasvatuksella on suuri merkitys, koska varhaisessa vaiheessa aloitetulla, tehokkaalla ja suunnitelmallisella ravitsemusopetuksella pystytään vaikuttamaan lasten ja nuorten ruokatottumusten kehittymiseen. Koko peruskoulun ravitsemusopetuksen tavoitteena on, että oppilaalla on riittävä tieto ja ymmärrys terveellisen ravinnon merkityksestä, hän tuntee suomalaisen ruokavalion sekä hyvät että huonot puolet ja osaa soveltaa tietämystä omaan elämäänsä. Oppilailta odotetaan myös tietämystä erityisruokavalioista ja terveellisten elämäntapojen omaksumista henkilökohtaisiin ruokatottumuksiin. Ravitsemusopetuksen sisältöalueita ovat ihmisen ravinnontarve, terveellinen ja turvallinen ravinto, ruoanvalmistus, kasvun ja painon säätely, erityisruokavaliot, yleisimmät ravitsemusongelmat, syömishäiriöt sekä suomalainen kansanterveys ja -ravitsemus. Tavoitteisiin pääsemisessä tukevat aktiiviset, nuorten osallistumista stimuloivat ja omia kokemuksia lisäävät sekä hyödyntävät opetusmenetelmät. (Lyytikäinen 2003a, 152–153.)

Peruskoulussa 7.–9.-luokkalaisilla ravitsemustietoa sisältyy moniin oppiaineisiin: biologiassa tutustutaan ruoansulatukseen, kemiassa ravintoaineisiin ja terveystiedon oppitunneilla terveellisen ruokavalion koostumukseen sekä ravinnon ja terveyden välisiin

yhteyksiin. Kotitalouden opetuksessa on tavoitteena muuttaa ravitsemustieto arkielämän perustaidoksi ruoanvalmistus-, valinta- ja ruokailutilanteissa. (Lyytikäinen 2003a, 154.)

Interventiotutkimukset ovat osoittaneet koulun ravitsemuskasvatuksen vaikuttaneen positiivisesti nuorten ravitsemustietoihin, ruokavalintoihin ja asenteisiin. Opetuksen lähtökohtana on oppilaslähtöisyys. Se tarkoittaa oppilaiden omien tarpeiden kuuntelua sekä sitä, että otetaan huomioon ne ravitsemukselliset asiat, jotka heitä kiinnostavat ja koskettavat, sekä pyritään asettumaan heidän ikäkauttaan ja kehitystasoaan vastaavaan asemaan. Lisäksi yhteistyö on välttämätöntä koulujen ravitsemusopetuksessa. Jotta ravitsemuksesta ja terveydestä syntyy oppilaille monipuolinen ja selkeä kokonaisuus, edellyttää se yhteistyötä eri oppiaineiden, oppilashuollon henkilöstön, kouluterveydenhuollon ja ruokapalvelun välillä. (Lyytikäinen 2003a, 154–155.)

3.3.2 Ravitsemuksen osuus terveystiedon opetuksessa

Peruskoulun terveystiedon oppiaineen tärkeimpänä tarkoituksena on oppilaiden terveysosaamisen ja terveyden edistämisen parantaminen. Koulu voi edistää oppilaiden tietoutta terveydestä viestinnän, yhteistyön ja teematapahtumien avulla positiivisten kokemusten kautta. (Stakes 2002, 49.) Yläkoulun oppilaita on lähestyttävä heidän tarpeisiin vastaten ja luovia menetelmiä käyttäen. Tällaiset menetelmät ovat usein heille mielekkäitä tapahtumia ja luovat siten positiivista ajattelua sekä edellytyksiä hyvinvoinnille. Lisäksi on asetettava heidän asemaansa ja yritettävä nähdä terveyden edistämistä heidän näkökulmastaan. Oppilaiden mielenkiintojen ja suhtautumisten ymmärtäminen on tärkeää, sillä yläkouluiässä heidän terveydelliset tottumuksensa vakiintuvat (Stakes 2002.)

Oppiaineena terveystieto perustuu oppilaslähtöisyyteen ja tukee oppilaiden toiminnallisuutta sekä osallistuvuutta. Opetus pohjautuu lapsen ja nuoren arkeen, kasvuun ja kehittymiseen sekä ihmisen elämänsäkaareen ja -kulkuun. Sen lähtökohdat ovat monitieteisessä tietoperustassa ja sen opetus perustuu oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä turvallisuutta tukevaan osaamiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin kriittinen arvopohdinta ja erilaiset tiedonhankintataidot kuuluvat niin ikään terveystietoon. Ravitsemuksen osalta terveystiedon opetus painottaa erilaisia ravitsemuksellisia tarpeita ja

mahdollisia ongelmatilanteita, yleisimpiä allergioita ja erityisruokavalioiden tuntemusta. (Opetushallitus 2004, 201–202.)

3.4 Yläkoululainen ja ruoka

Nuori tarvitsee kehittyäkseen ja kasvaakseen niin fyysisesti kuin henkisestikin tasapainoisen ravitsemuksen sekä riittävästi liikuntaa ja unta. Yksilöllisen kasvun ja kehityksen nopeus sekä fyysinen aktiivisuus määrittelevät koululaisen ravinnontarpeen. Erityisesti murrosiässä, johon liittyy voimakasta kasvua ja kehitystä, nuori tarvitsee paljon energiaa. (Haglund ym. 2007, 134.)

Puberteetti-iässä hormonaaliset muutokset käynnistävät ruumiin kehityksessä uuden vaiheen, jolloin pituuskasvu kiihtyy, ruumiinrakenteet muuttuvat aikuisen kaltaisiksi, sukupuoliominaisuudet kehittyvät ja nuori alkaa yksilöityä sekä itsenäistyä. Ruokatottumuksetkin ovat tällöin murroksessa. Nuori kokeilee uusia asioita selvittääkseen, mikä hänelle sopii ja mitä hän haluaa. Itsenäistyvä nuori etsii identiteettiään myös ruokailun avulla. Nuoren kehitykseen kuuluvat perheessä koetut ruokailukokemukset ja nuorison oma ruoka- ja juomakulttuuri, joka sisältää erilaisia aikuistumisriittejä. Kavereilla on voimakas vaikutus nuoren ruokatottumuksiin ja heidän hyväksyntänsä on tärkeää. (Lyytikäinen 2003a, 145.)

Oman kehon haltuun ottaminen ja sen kokeminen myönteisenä ovat tärkeitä nuoruusiän keskivaiheessa. Itse tiedostamattaan nuori voi myös vältellä kehityshaasteita. Murrosikäinen nuori voi kokea ruumiissaan tapahtuvat muutokset uhkaavina ja alkaa hidastaa normaalia murrosiän kehitystä. Psykosomaattinen oireilu, esimerkiksi syömishäiriöt, kuvastaa laajalti nuoren kehityksen kokonaisvaltaisuutta. (Lyytikäinen 2003a, 145.)

Ravitsemuskasvatuksessa nuoret ovat haasteellinen ryhmä. Nuori itse kokee usein ruokailun ja ruoan vaikutukset vain hetkellisesti ja heidän on vaikea ymmärtää niiden pitempiäaikaisia seurauksia. Kiinnostus ruokaa kohtaan voi olla välinpitämätöntä tai ylenpalttista. Nykyisin nuoruutta pidetään otollisena aikana myönteisille muutoksille, nuoren toisena mahdollisuutena. Omakohtainen tieto riittävästä ja tasapainoisesta ruokailus-

ta, joka yhdistyy nuoren elämäntapaan, kokemuksiin, elinpiiriin ja mahdollisuuksiin, on juuri sitä, mitä nuori tarvitsee. (Lyytikäinen 2003a, 145.)

3.4.1 Kouluruokailu

Perusopetuslain (628/1998, 31§) mukaan opetukseen osallistuvalla henkilöllä on jokaisena työpäivänä annettava tarkoituksenmukaisesti ohjattu ja järjestetty, täysipainoinen maksuton ateria. Kouluaterian tulisi kattaa kolmannes oppilaan päivittäisestä ravinnon tarpeesta (Kouluterveydenhuolto 2002, 65). Sosiaali- ja terveysministeriön kouluterveyden laatusuosituksista löytyvät myös suositukset kouluaterialle ja välipaloille. Niiden mukaan koululaisilla on koulupäivän aikana oltava mahdollisuus terveellisen kouluaterian ja välipalojen nauttimiseen sekä mahdollisuus käyttää janojuomana vettä. (Raulio, Pietikäinen & Prättälä 2007, 18.)

Ruoan, jota kouluissa tarjoillaan, on täytettävä ravitsemussuosituksen kriteerit, maistettava hyvältä ja ruokailulle on myös riittävästi varattava aikaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 11). Kouluruokailun tavoitteisiin kuuluu tarjota ateria, joka edistää oppilaan terveyttä, opiskelutehoa ja hyviä käytöstapoja. Kouluruokailun suosio on vähentynyt useissa kunnissa ja moni oppilas jättää osan ruoasta syömättä tai ei ollenkaan osallistu ruokailuun. (Kouluterveydenhuolto 2002, 65–66.) Myös Raulion, Roosin ja Prättälän (2010, 990) tutkimus osoittaa, että osa oppilaista jätti päivittäin koululounaan kokonaan syömättä tai söi vain joitain aterian osia. Heidän mukaansa vanhempien alempi koulutustaso ja jotkin epäterveelliset elämäntavat, kuten tupakointi ja alkoholinkäyttö, saattavat olla yhteydessä siihen, että lapset jättävät koululounaan syömättä.

Samansuuntaisia tuloksia saivat Hoppu, Lehtisalo, Tapanainen ja Pietinen (2010, 967) tutkimuksessaan, jonka mukaan 71 % nuorista ilmoitti syövänsä joka päivä koululounaan ja 22 % söi sen 3–4 kertana viikossa. Aina lounas ei kuitenkaan sisältänyt kaikkia aterianosia. Tutkimuksen mukaan tytöt söivät useammin salaattia kuin pojat, mutta eivät kuitenkaan juoneet yhtä usein maitoa kuin he. Tytöistä ainoastaan yksi neljännes ja pojista yksi kolmasosa ilmoitti syövänsä koululounaan kaikki aterianosat, jotka sisälsivät pääruoan lisäksi salaatin, leivän ja maidon.

Kouluruokailun tulee olla järjestetty kaikille oppilaille tavalliseen lounasaikaan. Välipalan mahdollisuus tulisi myös järjestää niille oppilaille, joilla on pitkä koulupäivä tai koulukyyditysten viivästyessä. Tärkeää on myös koko koulun henkilökunnan sitoutuminen kouluruokailun tavoitteisiin ja omalla esimerkillään tukea hyvän koululounaan toteutumista. Ruokailuympäristö, kouluruokailun sujuvuus, viihtyvyys, henkilökunnan asennoituminen ja ruokalista vaikuttavat kukin osaltaan kouluruokailun kokonaislaatuun ja laatu kuvaan. Hygienia tulee myös ottaa huomioon kouluruokailussa ruoan nautittavuuden ja ravitsemuksellisen laadun lisäksi. Terveydelliset, uskonnolliset tai eettiset näkökannat voivat olla syynä perusruokalistasta poikkeavaan ruokatarjontaan. Tietoja oppilaasta ja tarvittavan ruokavalion toteutumisesta edellytetään, jotta perusruokavalios- ta poikkeava ruoka voidaan turvallisesti ja täsmällisesti valmistaa. (Kouluterveydenhuolto 2002, 65–66.)

Ravitsevan aterian koostumuksesta ja merkityksestä on tiedotettava oppilaille jatkuvasti. Jakelulinjaston alkuun kerätty malliannos päivän ateriasta on havaittu hyödylliseksi kouluruokailun menekin lisäämisessä sekä opastamassa monipuoliseen sekä riittävään ateriointiin. Malliannos kootaan ruokalistan pohjalta ja sitä voidaan käyttää ruokalistan ravintosisällön arviointiin ja suositusvertailuun. (Lyytikäinen 2003a, 156.) Kouluruokailua tulee myös arvioida sydän- ja verisuonitautien ehkäisyn näkökulmasta. Yksi kouluruokailun yleinen tavoite on, että rasvojen osuus energian saannista on korkeintaan kolmannes ja tyydyttyneiden rasvojen enintään 10 %. Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu jatkuvasti seurata maito- ja rasvalaatu- ja kerman ja suolan kulutusta keskimäärin yhtä valmistettua ateriaa kohden. (Kouluterveydenhuolto 2002, 66.)

Kouluun eivät kuulu karamelli- ja virvoitusjuoma-automaatit ja näiden tuotteiden myynti. Mikäli näitä tuotteita kuitenkin myydään, esimerkiksi rahankeräystarkoituksessa, tulisi se keskittää erityistilaisuuksiin, jotta myynti ei olisi jokapäiväistä. Happamia virvoitus- ja urheilujuomia ei myöskään koululiikunnan yhteydessä tulisi käyttää, vaan suositella vettä janojuomaksi. (Kouluterveydenhuolto 2002, 66.)

Kankaanpään, Lahden, Mannisen ja Puskan (2007, 970) toteuttamassa kyselytutkimuksessa käy ilmi, että enemmistössä kouluja myydään makeita tuotteita ja terveellisten tuotteiden myynti jää huomattavasti vähemmälle. Makeisten myynti tapahtuu yleisimmin kioskeissa ja virvoitusjuomien automaateissa. Myynnin vähentäminen on virvoitus-

juomien kohdalla helpompaa kuin makeisten, sillä automaatti on vaivattomampi poistaa kuin kioskitoiminta lakkauttaa, sillä usein kioskitoiminta tukee oppilaskunnan toimintaa ja on sen merkittävä tulonlähde. Kouluissa myytävien makeisten ja virvoitusjuomien alueelliset erot olivat myös tutkimuksen mukaan merkittäviä. Makeiset ja virvoitusjuomat ovat myös Hopun, Lehtisalons, Tapanaisen ja Pietisen (2010, 967) tutkimuksen mukaan yleisimpiä välipaloja oppilaiden keskuudessa koulupäivän aikana. Niitä hankitaan useimmiten kioskista, koulussa sijaitsevista automaateista ja lähikaupoista.

3.4.2 Ruokalajit ja malliateria

Koululounaalla tarjolla tulisi olla kaksi pääruokavaihtoehtoa. Toinen vaihtoehdoista voi olla suunnattu kasvisruokavaliota noudattaville, jolloin lihan, kalan ja kananmunan voi korvata palkokasveilla tai niistä valmistetuilla tuotteilla. Huomioon tulee myös ottaa oppilaat, jotka terveydellisistä, uskonnollisista tai eettisistä syistä noudattavat erityisruokavaliota. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 10.)

Koulun tarjoaman ateriakokonaisuuden hahmottamisessa oppilaita ohjaa malliateria, joka perustuu ravitsemussuosittelun mukaiseen lautasmalliin ja päiväkohtaiseen ruokalistaan. Malliateria tulisi sijoittaa siten, että oppilas näkee sen ennen oman ateriansa koostamista. Se sisältää kaikki aterian osat. Malliateria laaditaan niin, että puolet lautasesta täytetään kasviksilla, neljäsosa riisillä, perunalla tai pastalla ja loppu neljäsosa lihalla, kanalla, munalla, kalalla tai pavuilla. Ateria sisältää myös 1–2 leipäviipaleita, kasvisrasvaveitteen, lasillisen maitoa, piimää tai vettä sekä mahdollisesti jälkiruoan, joka voidaan vaihtoehtoisesti tarjota välipalana. Malliaterian suhteelliset osuudet säilyvät samoina, vaikka annoskoot vaihtelevatkin eri-ikäisillä oppilailta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 10.)



KUVA 1. Lautasmalli. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011.

4 YLÄKOULUN SEITSEMÄSLUOKKALAINEN NUORI

4.1 Kehityspsykologiaa 13-vuotiaan näkökulmasta

Nuoruus nähdään eräänlaisena siirtymävaiheena lapsuudesta aikuisuuteen. Siihen kuuluu huomattavia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Nuoruuden käsitys ja näkemykset sen kestosta vaihtelevat kulttuureista riippuen. Yksilön korostaminen on tyypillistä länsimaissa ja se näkyy nuoren pyrkimyksenä irtautua vanhemmista ja heidän edustamistaan arvoista itsenäiseksi yksilöksi. Joissakin alkukantaisissa yhteisöissä ja kulttuureissa ei lainkaan tunneta nuoruutta yhtenä ikävaiheena, vaan lapsi siirtyy suoraan aikuisuuteen tietynlaisten siirtymäriittien myötä. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 72.)

Nuoruuden kehitysvaiheiden jaottelun perusteella seitsemäsluokkainen nuori kuuluu varhaisnuoruuden ikävaiheeseen. Se alkaa puberteetin myötä ja saa aikaan hormonitoiminnan aktivoitumisen, mikä johtaa kasvupyrähdykseen ja koko kehon muuttumiseen. Korostunut tietoisuus omasta kehosta ja sen rajoista, on tyypillistä varhaisnuorille. He ovat myös mielialaltaan ja käytökseltään ailahtelevaisia. Normien vastainen käyttäytyminen ja aikuisten vastustaminen kuuluvat varhaisnuorten käytökseen ja tätä kautta he etsivät ympäristöstä rajoja ja hallintaa mielensisäiseen myllerrykseensä. (Rantanen 2004, 46–47.)

Useissa kunnissa siirtyminen alakoulusta yläkouluun tarkoittaa koulurakennuksen vaihtoa. Samalla kun oppimisympäristö muuttuu, kaveripiirikin saattaa vaihtua. Koulu toimii nuoren sosiaalisen elämän keskipisteenä ja kavereista tulee entistä tärkeämpiä. Koulu on myös paikka, jossa kokeillaan erilaisia rooleja ja haetaan omaa paikkaa ryhmässä. Kun nuori siirtyy yläkouluun, heiltä odotetaan myös entistä enemmän vastuullisuutta ja sopeutumiskykyä, johon nuori ei välttämättä ole valmis. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010.)

Yläkouluun meno ajoittuu nuoren elämän yhteen haasteellisimmista kehitysvaiheista, alkavaan murrosikään. Nuoren elämässä tapahtuu monta muutosta siirryttäessä alakoulusta yläkouluun: luokanopettaja vaihtuu luokanvalvojaksi, koulupäivät pitenevät ja uusia oppiaineita tulee lisää, muun muassa terveystieto, kotitalous ja oppilaanohjaus.

Myös luokkien ja opetusryhmien kokoonpanot muuttuvat ja tätä kautta kaveruussuhteet saattavat saada uusia käännteitä. Enää ei ole myöskään omaa kotiluokkaa, vaan oppilaat siirtyvät luokasta toiseen oppiaineiden mukaan. Lisäksi oppiaineiden valinnaisuus lisääntyy, oppilaat pääsevät itse valitsemaan mieleisiä oppiaineita koulun valinnaisainetarjonnasta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2010.)

Nuorelta edellytetään 7. luokalle siirryttäessä entistä enemmän itsenäisyyttä ja omista asioistaan huolehtimista. Kouluruokailu ei myöskään ole tässä suhteessa poikkeus. Sen ohjaukseen ja mallittamiseen tulisi käyttää niin opettajien kuin ruokalahenkilökunnan aikaa. Hyvän ravitsemuksen ja koulupäivän aikaisen jaksamisen kannalta monipuolisen aterian merkityksestä tulisi puhua oppilaille ja opettajien tulisi näyttää esimerkkiä syömisessä. (Urho & Hasunen 2004, 52.)

4.2 Nuoren fyysinen kehitys

Varhaiselle nuoruusiälle on tyypillistä nuorena tapahtuvat fyysiset muutokset. Puberteetin eli murrosiän alkamisaika vaihtelee suuresti eri yksilöiden välillä. Tyypillisimmillään murrosikä alkaa 12-vuotiaana, pojilla hieman myöhemmin kuin tytöillä. (Nurmiranta ym. 2009, 72–73.)

Nuoren fyysiset muutokset ovat valtaosin biologian säätelemää kypsymistä ja ne johtuvat hormonitoiminnan muutoksista. Kasvupyrähdys johtuu kasvuhormonin lisääntyneestä tuotannosta. Tytöillä puolestaan estrogeeni ja pojilla testosteroni vaikuttavat sukupuoleen liittyviin ominaisuuksiin ja sukukypsyyden kehittymiseen. Tytöillä murrosiän muutoksiin kuuluvat rintojen ja kohdun kehittyminen, hienerityksen ja karvoituksen lisääntyminen, lantion pyöristyminen, kuukautisten alkaminen ja mahdollisesti aknea voi esiintyä. Pojilla taas kivekset ja penis kehittyvät, siemensyöksyt alkavat, kainalo- ja häpykarvoitus sekä hieneritys lisääntyvät, tapahtuu äänenmurros ja monilla esiintyy aknea. (Nurmiranta ym. 2009, 73.)

4.3 Nuoren psyykkinen ja sosiaalinen kehitys

Ailahtelevaisuus on tyypillistä nuoren psyykkisessä kehityksessä. Mieliala sekä tunteet vaihtelevat. Sosiaalisissa suhteissa tapahtuu myös muutoksia. Muun muassa lapsi-vanhempi-suhde muuttuu, jolloin nuori ei pysty enää vastaanottamaan vanhempiensa läheisyyttä entisessä muodossaan. Ystävät ja kaverisuhteet korostuvat ja tulevat entistä tärkeämmiksi. Samalla nuori itse alkaa myös luoda parisuhteita, jolloin kosketus ja hellyys saavat uuden kohteen ja muodon. (Lehtovirta, Kuokkanen, Peltola & Tuohimaa-Kirveskari 1999, 163–164.)

Perheellä on suuri merkitys nuoren elämään. Se tarjoaa hänelle yhden merkittävimmistä ihmissuhdeympäristöistä, joka samalla toimii ihmisen bio-psykososiaalisen kehityksen olennaisena yksikkönä. Nuoren kyky itsensä toteuttamiseen ja ihmissuhteiden luomiseen on väistämättä yhteydessä perheen ihmissuhteisiin. (Piha 2004, 61.)

Minäkuva monipuolistuu nuoruusiässä. Lapsuudessa muotoutuneet käsitykset itsestä muokkautuvat ja rakentuvat uusien haasteiden edessä tultaessa nuoruuteen. Nuori etsii merkitystä elämälleen ja omaa paikkaansa maailmassa. Nuoruudessa yksilö käy samankaltaisia minuuden prosesseja läpi kuin lapsi ensimmäisten elinvuosiensa aikana. Nuoruusvuosina käsitys omasta itsestään voi muuttua jopa siinä määrin, että nuori vapautuu lapsuudenaikaisista ongelmistaan, kuten esimerkiksi ujoudesta ja arkuudesta. Nuoren kehityshaasteena pidetäänkin yksilöllisyyden ja erillisyyden löytymistä. Nuori pyrkii etsimään erillisyyttä vanhemmista ja opettelee elämästä selviytymistä entistä itsenäisemmin. Nuoren minäkuvan monipuolistuessa hän oppii näkemään itsessään useita puolia, kuten millainen hän on fyysisesti, emotionaalisesti, sosiaalisesti ja kognitiivisesti. Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että mitä moninaisempi minäkäsitys nuorella on, sitä tehokkaammin se suojaa häntä mahdollisten kielteisten elämäntapahtumien psyykkisiltä vaikutuksilta, esimerkiksi masennukselta, syrjäytymiseltä ja itsetuhoisuudelta. (Nurmiranta ym. 2009, 75–76.)

Minäkäsitys muuttuu nuoruudessa aikaan sidonnaiseksi. Sen avulla nuori ymmärtää, kuinka historia vaikuttaa tulevaisuuteen. Ihanneminä saa myös uuden muodon minäkäsityksen muokkautuessa. Nuori pyrkii muodostamaan käsityksen siitä, minkälainen ym-

päristön mielestä hänen pitäisi olla ja millainen hän haluaa itse olla. (Nurmiranta ym. 2009, 76.)

Nuoren sosiaalinen kehitys on nähtävissä suhteessa läheisiin, kuten vanhempiin ja ystäviin. Nuoret havaitsevat vanhempiensa olevan tavallisia erehtyväisiä ihmisiä. Tunteet heitä kohtaan muuttuvat ristiriitaisemmiksi. Nuoresta aikuisten mielipiteet ja ajatukset tuntuvat vanhanaikaisilta. Yleisimmin riidat vanhempien kanssa liittyvät kysymyksiin vapaudesta ja rajoista, kuten kotiintuloaikoihin, päihteiden käyttöön tai meikkaamiseen. Samalla ystävien merkitys korostuu kokemusten jakajina. (Nurmiranta ym. 2009, 86.)

Erittäin tärkeitä nuoruudessa ovat ystävyys- ja kaverisuhteet. Nuoren sekä psyykkisen että sosiaalisen kehityksen näkökulman kannalta on suotavaa, että kaverisuhteista tulee pysyviä ja tiiviitä. Ystäviltä ja kavereilta saa neuvoja, läheisyyttä ja ymmärrystä. Suurimmaksi osaksi sellaiset ikätoverit viihtyvät yhdessä, joilla on samanlainen maailmankuva, arvot ja asenteet kuin itsellä. Nuoren ystävyysuhteet kehittävät hänen sosiaalisia taitojaan ajattelun ja tunne-elämän alueella. (Nurmiranta ym. 2009, 87.)

5 OHJAAMINEN JA OPPIMINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUKENA

Oppiminen on prosessi, jossa ihminen taltioi ja käsittelee uutta tietoa ympäriltään. Oppiessaan ihminen muodostaa mielikuvaa fyysisestä ja sosiaalisesta ympäristöstään sekä itsestään. (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 50.) Arkikielessä oppiminen on tiedon karttumista, asioiden ymmärtämistä ja muistamista, tiedon soveltamista, asioiden toisella tavalla näkemistä ja henkistä kasvua (Tynjälä 1999, 12).

On olemassa monia tapoja oppia. Kaikki oppimisen muodot ovat kuitenkin jonkinlaista toimintaa. Ihmiset oppivat, kun he toimivat. Oppimisen avulla ihmiset sopeutuvat ympäristöön ja se tukee heidän elämänhallintaansa. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 51.) Oppimistapoja on yhtä monta kuin on oppijoitakin, sillä meillä kaikilla on omat tottumukset ja mieltymykset niihin. Toiset pitävät teoreettisesta lähestymistavasta, toiset taas käytännönläheisestä oppimisesta. Näistä kahdesta lähestymistavastakin saadaan mitä moninaisimpia tapoja oppia. Toiset pitävät yksityiskohtien opettelusta ja toiset kokonaiskuvan saamisesta. Tapoja oppia ovat myös kuvat, sanat sekä kuunteleminen. Jotkut tykkäävät opiskella yksin ja toiset ryhmässä. Oppimista ei tapahdu vain kouluissa, sillä myös arkeen ja elämiseen liittyvät sattumukset ja tapahtumat opettavat meitä jokaista.

Oppiminen ei kuitenkaan ole erillinen prosessi, vaan ihmisen toiminnan ja aktiivisuuden tuotos. Ihmisen käsitykset, odotukset ja tavoitteet määräävät sen, miten hän valitsee ja ilmentää tietoa uutta oppiessaan. Hänen aiemmat tietonsa vaikuttavat siihen, miten hän ymmärtää uutta tietoa, joten ihminen rakentaa tiedon itse informaation avulla. Tiedon rakentaminen liittyy aina siihen tilanteeseen, missä oppimista tapahtuu. Niinpä tilanne ja ympäristö vaikuttavat myös osaltaan siihen, kuinka oppija rakentaa tietonsa ja käyttää sitä hyödyksi. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 53.)

5.1 Oppimisympäristöt

Oppimisympäristöt vaikuttavat suurilta osin oppimiseen ja oppiminen on myös hyvin sidoksissa siihen ympäristöön, missä oppiminen tapahtuu. Niinpä on tärkeää tiedostaa ympäristön vaikutus oppimiseen ja sen tukemiseen. Hyvä oppimisympäristö on turvalli-

nen, hyväntahtoinen ja jännittävä. Oppimisympäristöllä ei tarkoiteta vain luokkahuoneen sisustusta ja välineellisyyttä, vaan myös oppijoille luotua opetuksen järjestämistä ja sen tarkoituksenmukaisuutta. Turvallinen oppimisympäristö antaa oppijoille mahdollisuuden kysymyksiin ja kyseenalaistamiseen. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 62–63, 65.) Hyväntahtoisella oppimisympäristöllä taas tarkoitetaan, että oppiminen olisi kaikille miellyttävä tapahtuma. Positiivisella tavalla jännittävä oppimisympäristö taas luo oppijoihin kiinnostusta opittavaa asiaa kohtaan.

5.2 Motivaatio oppimisessa

Motivaatiolla on tärkeä osuus oppimisen edellytyksenä. Se on nähtävissä oppimisen tavoitteissa ja tuloksissa. Niinpä myös keinot, joilla tavoitteisiin tähdätään, ovat tärkeitä oppimisen kannalta. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 56–57.) Vastuuta ottava opiskelija ilmentää motivaatiotaan opiskelun kautta ja hän myös selviää hyvin vähemmän kiinnostavista tehtävistä. Opiskeluun käytetty aika ja mielenkiinto eri oppiaineita kohtaan kuvaavat opiskelijan motivaatiota. Opiskelu on sitä mielenkiintoisempaa, mitä motivoituneempi opiskelija on. (Kauppila 2003, 43–44.)

Heikon motivaation syitä voi olla monia. Esimerkiksi huonot opiskelukokemukset, opiskelijan heikko itsetunto, liian korkea vaatimustaso, heikot opiskelutekniikat, harrastukset ja sitoutumattomuus tavoitteisiin voivat olla alhaisen motivaation syitä. (Kauppila 2003, 49–50.) Muita syitä voivat olla luokan yleinen ilmapiiri, sosiaaliset tilanteet, kuten opettajan tai muiden opiskelutovereiden kanssa toimeen tuleminen, heikot opiskelutulokset ja vaikeudet tietyissä oppiaineissa.

Opiskelumotivaatiota voi myös kehittää. Opiskelijan on itse tiedostettava tavoitteensa ja syvennyttävä sekä paneuduttava niihin. Tavoitteet on asetettava siten, mitä opiskelija niiltä haluaa ja että ne ovat realistisia, tärkeysjärjestyksessä, selkeitä ja saavutettavissa. Tavoitteet on hyvä jakaa välitavoitteisiin, jolloin motivaatio säilyisi loppuun asti. Motivaation edistämisen keinoja ovat mielikuvatyöskentely ja asenteiden muuttaminen. Itseen voi yrittää motivoida myös palkitsemalla saavutettuaan tavoitteen. (Kauppila 2003, 52–53.)

5.3 Sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys oppimisessa

Ihmisillä on monia sosiaalisia ryhmiä, joissa he oppivat, kuten lapsilla perhe ja harrastukset. Perheen lisäksi yksi tärkeimmistä sosiaalisista ympäristöistä on koulu. Koulun luokissa oppiminen tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden oppilaiden ja opettajan kanssa. Oppilaat toimivat yhdessä jaettuina ryhminä tai yksilöinä ja vuorovaikutus on osa oppimista. Kieli on merkityksellinen väline sosiaalisen vuorovaikutuksen tukena. Kielen lisäksi ajattelu on olennainen osa oppimisprosessia, sillä ne ovat kummatkin sidoksissa toisiinsa ja yhteydessä sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (Kauppila 2007, 149–150.)

Sosiaalisessa oppimisessa ja vuorovaikutuksessa keskeistä on yhteistoiminnallisuus. Oppilaat toimivat luokassa yhdessä toistensa kanssa eivätkä työskentele yksin. Lisäksi heillä on myös yhteisiä tavoitteita, joihin he pyrkivät ryhmänä. Ryhmässä ajatuksia ilmaistaan ja niistä keskustellaan toisten oppilaiden sekä opettajan kanssa. (Kauppila 2007, 151.)

5.3.1 Rakentavan vuorovaikutuksen tukeminen

Tutkivassa oppimisessa on tärkeää, että oppilaat uskaltavat esittää omia ajatuksiaan ja mielipiteitään. Oppilaille se ei aina ole helppoa, sillä koulussa oppilaiden vastauksia verrataan yhtenäen oppikirjojen kantaan asioista. Oppikirjojen kantaa opiskeltavaan ilmiöön pidetään usein totuutena, jonka sisäistämiseen oppilaiden oppiminen pyrkii. Niinpä naurunalaiseksi tuleminen on riskinä omien ajatusten ja käsityksien ilmaisemisen vuoksi. (Hakkarainen, Bollström-Huttunen, Pyysalo & Lonka 2005, 206.)

Myös opettajan rooli rakentavan vuorovaikutuksen tukemisessa on tärkeä. Hänen ei tule etsiä virheitä oppilaiden vastauksista ja käsityksistä, vaan keskittyä vuorovaikutuksen tukemiseen ja oppilaiden itsensä ilmaisemiseen. Oppilaita kannustetaan osallistumaan, heidän käsityksiään kuunnellaan ja kunnioitetaan. Opettajan aito kiinnostus ja luottamus oppilaiden ajatuksiin on opettajan parhain tapa kannustaa heitä rakentavaan vuorovaikutukseen. Tällaisessa tilanteessa opettaja voi joutua luopumaan oikeaksi todetuista ajatuksista ja tiedoista. (Hakkarainen ym. 2005, 208–209.)

5.3.2 Opettaminen kasvatuksen osana

Suomessa perusopetuksen tarkoituksena ovat kasvatukselliset ja opetukselliset lähtökohdat. Sen tavoitteena on opettaa asianmukaista tietoa ja taitoa sekä tukea oppilaita heidän kasvaessaan ihmisinä ja yhteiskunnan jäseninä. (Opetushallitus 2012.) Yhteisöllisyyden, myönteisen vuorovaikutuksen ja empatian sekä osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksien vahvistaminen ovat edellytyksiä oppilaiden kasvun ja kehityksen tukemiselle (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010, 81).

Kasvatuksessa huomattavassa asemassa ovat ohjaus, opetus ja neuvonta. Opetus on tiettyyn asiaan tähtäävää toimintaa, jossa opettaja pyrkii viemään oppijan opittavaa päämäärää kohti. Siihen liittyy hyvin usein myös vuorovaikutuksellisuus ja sitä tapahtuu koko elämänsä ajan. Opettavaa toimintaa voi olla myös asiat, jotka eivät tapahdu välittömässä vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa, vaan esimerkiksi television tai kirjan välityksellä. (Peltonen 2004, 76–77.)

Opettajien tehtäviä koulussa ovat opiskelijoiden ohjaaminen oppiaineiden opiskelussa, heidän avustaminen opiskelun ja oppimisen taitojen edistämiseksi sekä opintoihin liittyvien ongelmien ennalta ehkäisyssä tukeminen. Oppilaiden itseluottamuksen, osallisuuden sekä persoonallisen kasvun ja kehityksen edistäminen ja tukeminen ovat myös tärkeä osa ohjausta koulussa. Lisäksi laki määrittää oppilaiden oikeuden tarkoituksenmukaiseen ohjaukseen jokaisena koulun työpäivänä. (Opetushallitus 2011.)

5.4 Yhdessä oppiminen

Yhdessä oppiminen eli yhteistoiminnallisuus on erinomainen opiskelumuoto mihin tahansa oppimiseen. Yhteistoiminnallisuus tarkoittaa teoreettista tai käytännöllistä oppimista ryhmässä tai yhteisestä toiminnasta. Ryhmässä oppilaat tuottavat ja laativat yhdessä oppimistaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Näin tietämykset tulevat monella tapaa tarkastelluksi ensin ryhmässä ja myöhemmin koko luokan keskuudessa. Yhdessä oppiminen ei ole hyödyllistä vain opintojen kannalta, vaan myös sosiaaliset taidot ja itsetuntemus kehittyvät. Vuorovaikutus ja yhdessä oppiminen avar-

tavat oppimista ja näkemyksiä sekä oppilaat kehittyvät itsensä ilmaisemisessa. (Kauppila 2007, 155–156.)

Lasten varhaista sosiaalistumista kulttuuriin ja yhteiskuntaan kehittää yhteistoiminnallinen oppiminen. Niitä ovat muun muassa toiminnat, joihin lapset joutuvat koulussa ja vapaa-aikanaan. Sosiaaliset taidot kuitenkin vaihtelevat luonteen, iän ja kypsyystason mukaan, mutta ovat olennaisia yhteistoiminnallisessa oppimisessa. Myönteinen riippuvuus ja itsenäisyys ryhmässä kehittävät oppilaiden sosiaalisuutta ja älyllisyyttä. Myös yhteiset tavoitteet ovat tärkeitä ryhmän kannalta. Kun ryhmän jäsenet onnistuvat memminpuolisessa vuorovaikutuksessa ja työskentelyssä, heidän yhteistoiminnallinen oppiminen tehostuu. He hyötyvät oppimastaan itse, mutta auttavat ja opettavat myös muita ryhmiä. (Kauppila 2007, 156–157.)

Opettajan rooli on vahvistaa ja tukea ryhmien ja ryhmän välisten jäsenten vuorovaikutusta. Hän toimii yhteistoiminnallisen oppimisen auktoriteettina ja niinpä opiskelijat usein pitävät opettajan vastauksia oikeina kuitenkin myös kyseenalaistamalla niitä. (Kauppila 2007, 157–158.)

5.5 Visuaalisuus oppimisen tukena

Tiedon ja ajatusten muodostaminen sekä esittäminen voivat kirjoittamisen ohella perustua lisäksi kuviin ja visuaaliseen ilmaisuun. Se on monille ihmisille tärkeä keino itsensä ilmaisuun. Visuaalisuus lisäksi helpottaa jäsentämään omia ajatuksia sekä tukee muistia. Mitä monimutkaisempia tietoja ihminen käsittelee, sitä haastavammaksi se tulee ilman visualisointia. Se on yksi ihmisen tärkeimmistä voimavaroista tiedonrakentamisessa. Tiedon sisäisen käsittelyn ja ulkoisen visualisoinnin alituinen vuorovaikutus ovat tehokkaan oppimisen lähtökohta. Myös opettajan on kannustettava oppilaitaan oppimista tehostaviin apuvälineisiin, kuten visualisointiin ja luotava heille sitä tukevia käytäntöjä. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 138–139.)

Visualisointi tukee tiedon rakentamista monella tapaa, kuten tutkimuksen tekemisessä, ajattelun tukemisessa, tiedon ja tulosten jakamisessa sekä esittämisessä. Visualisointi voidaan myös tehdä monella tapaa. Sitä ovat erilaiset kuvat ja luonnokset, piirrookset,

videointi, diagrammit, taulukot, aikajanat ja miellekartat. Oppimisen kannalta tärkeintä on, että oppilaat itse tuottavat visuaalisen materiaalin, sillä se tukee heidän omaa ajatteluaan, tarkastelua, ongelman ratkaisua sekä tiedon tehokasta muokkausta. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 148–149.)

6 OPINNÄYTETYÖN KUVAUS

6.1 Produkti opinnäytetyönä

Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä kehitetään, toteutetaan ja arvioidaan uusia tuotteita, palveluja, työkäytäntöjä tai toimintatapoja. Kehittämispainotteinen työ voi olla joko hanke tai projekti, jonka lopputuloksena syntyy tuote tai toiminnallinen tapahtuma. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 32.) Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista tai toiminnan järjestämistä. Se voi olla ohjeistus, joka on tarkoitettu ammatilliseen käytäntöön, esimerkiksi perehdyttämisopas. Toiminnallinen opinnäytetyö voi myös olla jonkin tapahtuman, kuten näyttelyn tai messuosaston suunnittelu ja toteuttaminen. Kohderyhmästä riippuen toteutustavat vaihtelevat ja niitä voi olla esimerkiksi vihko, opas, kotisivut, näyttely tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi, jossa tulee käyttää tutkimusviestinnän keinoja. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena sekä toteutustapana on oppimistapahtuman suunnittelu, järjestäminen ja arviointi.

6.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoituksena ja päätavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun kahdelle seitsemännelle luokalle ravitsemuspainotteinen oppimistapahtuma, jossa käydään läpi terveellisen ruokavalion merkitystä sekä epäterveellisen ravitsemuksen haittoja terveyden kannalta. Tarkoituksena oli myös arvioida oppimistapahtumaa, jota varten laadimme tapahtumaan osallistuneille oppilaille palautelomakkeen. Lisäksi tavoitteena opinnäytetyössä oli myös yleisesti motivoida ja innostaa nuoria terveellisiin ravitsemustottumuksiin ja ruokavalintoihin antamalla heille tietoa kyseisistä aiheista.

7 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN VAIHEET

7.1 Työskentelyprosessin suunnitelma

Meitä molempia kiinnostavat ravitseminen ja nuoret, josta saimme idean toteuttaa opinnäytetyö kyseisiin aiheisiin liittyen. Lisäksi ravitseminen on aiheena ajankohtainen, joka puhututtaa ihmisiä. Myös mediassa keskustellaan ja käsitellään paljon yleisiä ravitsemussuosituksia.

Alkuperäisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli toteuttaa kvantitatiivinen tutkimus seitsemäsluokkalaisille oppilaille eräessä Helsingin koulussa ja kartoittaa heidän koulupäivän aikaisia ravitsemus- ja ruokailutottumuksiaan laatimamme kyselylomakkeen avulla. Yhteistyö kuitenkin kariutui joulukuussa 2011, sillä emme saaneet tutkimuksen luotettavuuden kannalta riittävästi nuorten vanhemmilta myönteisiä suostumuksia, jotta olisimme voineet tutkia heidän lastensa koulupäivän aikaisia ruokailu- ja ravitsemustottumuksiaan.

Tähän aiheeseen päädyimme yhdessä opinnäytetyötä ohjaavan lehtorin kanssa tammikuussa 2012, jolloin myös alkoi yhteistyökoulun etsintä ja oppimistapahtuman suunnittelu. Heti kevätlukukauden alettua otimme yhteyttä Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun rehtoriin ja keskustelimme yhteistyöstä. Rehtori oli alusta alkaen hyvin kiinnostunut projektistamme ja nimesi apulaisrehtorin yhteyshenkilöksi opinnäytetyöhömme.

Teoriaa olimme kirjoittaneet jo kevään sekä syksyn 2011 aikana. Tammikuussa 2012 aloimme suunnitella oppimistapahtumien pitämistä. Ennen prosessin käynnistymistä pidimme suunnittelupalaverin apulaisrehtorin ja terveystiedon lehtorin kanssa. Tapauksissa sovimme alustavasti oppimistapahtumien sisällöstä ja lopullinen päivämäärä tapahtumien pitämisestä sovittiin. Opinnäytetyötä varten kokoamaamme teoretietoon pohjautuen suunnittelimme tunneilla käsiteltäviksi aiheiksi terveellisen ja epäterveellisen ravitsemuksen sekä välipalojen merkityksen koululaisten jaksamiselle. Yhteistyökoulun puolelta taas nousi esiin toive, että tapahtumassa kertoisimme sokerista, josta saimme idean sokerivisaan. Etsimme oppimistapahtumassa käytettäväksi ammattilaisille tarkoitettua materiaalia Suomen Sydänliitto ry:n internetsivuilta. Niistä löysimmekin

muun muassa lautasmallin, vertaile ja valitse -dioja ja elintarvikenäyttelyn kokoamisohjeet. Oppimistapahtumissa käytettäväksi rekvisiitaksi tilasimme Valion internet-sivuilta terveelliseen ravitsemukseen liittyviä julisteita.

Tapaamisen jälkeen olimme tiiviisti yhteydessä vararehtoriin ja terveystiedonopettajaan oppimistapahtumien sisällöllisistä asioista ja muokkasimme sitä uusien ideoiden myötä. Varmistimme näin myös esityksen sisällöllisen sopivuuden kaikkien osapuolten kanssa. Tarkoitus oli siis pitää samanlainen oppimistapahtuma terveellisistä ravitsemus- ja ruokailutottumuksista kahdelle eri seitsemännen luokan terveystiedon ryhmälle. Tavoitteena oli toteuttaa tapahtumat kevään 2012 aikana, mahdollisimman varhaisessa vaiheessa lukukautta.

7.2 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Saimme projektiimme yhteistyökouluksi Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun, jonka rehtorin, apulaisrehtorin, terveystiedon lehtorin ja kouluterveydenhoitajan kanssa sovimme opinnäytetyömme toteuttamisesta osana seitsemäsluokkalaisten terveystiedon oppitunteja. Yhteistyö muodostui luontevasti, sillä toinen meistä suoritti terveydenhoitajaopintoihin liittyvän kouluterveydenhuollon harjoittelun kyseisessä koulussa keväällä 2012.

Yläkoulussa kouluruoan syömättä jättäminen ja kaupasta eineksien, makeisten ja soke-ripitoisten juomien ostaminen on yleistä, joten on tärkeää antaa oppilaille terveellisistä ruokatottumuksista tietoa, jolloin mahdollisesti pystytään ennaltaehkäisemään epäterveellisten ravitsemustottumusten syntymistä. Seitsemäsluokkalaisten ovat tässä mielessä oivallinen ryhmä, sillä he ovat vasta yläkoulun alkuopinnoissa ja täten otollinen kohderyhmä.

Juuri seitsemäsluokkalaisten valitsimme kohderyhmäksi, sillä heidän elämässään alkaa tuolloin eräänlainen itsenäistymisvaihe, joka tuo mukanaan sen, että nuoret joutuvat ottamaan enemmän vastuuta omista teoistaan ja valinnoistaan. Tämä koskee myös ravitsemukseen liittyviä valintoja ja ruokailutottumuksia. Tällöin kavereista aletaan ottaa mallia, heidän mielipiteensä nousevat nuorelle entistä tärkeämmiksi ja halu kuulua ryh-

mään vahvistuu entisestään. Niinpä on tärkeää tukea nuorta terveellisissä ravitsemus- ja ruokailutottumuksissa jo yläkoulun alussa, riittävän varhaisessa vaiheessa.

7.3 Työskentelyn kuvaus ja toteutus

Ravitsemusohjaukseen liittyvän oppimistapahtuman toteutimme Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun tiloissa maaliskuun 2012 alussa. Tunteja pidimme kaksi kappaletta, jotka molemmat olivat pituudeltaan 45 minuuttia. Ensimmäiseen tapahtumaan osallistui 24 oppilasta, toiseen 21. Tuntien aluksi esittelimme itsemme sekä aiheen ja kerroimme tapahtuman olevan osa opinnäytetyötämme, joka liittyy ammatilliseen koulutukseemme terveydenhoitajaopiskelijoina. Kerroimme myös, että tulemme oppimistapahtumassa käsittelemään terveelliseen ja epäterveelliseen ravitsemukseen liittyvää teoriaosuutta, jonka jälkeen pitäisimme sokerivisan ja lopuksi keräisimme kirjallisen palautteen oppilailta. Ohjauksen tukena käytimme laatimaamme Power Point -esitystä (LIITE 1).

Halusimme tunneilla nimenomaan vahvistaa oppilaiden näkemyksiä terveyden edistämisestä ja siihen liittyvästä terveellisestä ravitsemuksesta. Kerroimme aluksi teoreettisiin lähtökohtiin pohjautuvaa tietoa terveellisestä sekä epäterveellisestä ravitsemuksesta. Niitä havainnollitimme Power Pointin kuvapankista kokoamiemme kuvakollaasien avulla. Olimme ennen esitystä hyvissä ajoin jakaneet käsiteltäviä osioita keskenämme, jotta esityksestä muodostui luonteva ja sujuva kokonaisuus. Tämän lisäksi tuimme toisiamme esityksen ajan vahvistamalla toistemme ajatuksia ja osallistumalla oppilaiden esittämien kysymysten vastaamiseen.

Halusimme tuntien olevan sellaiset, että oppilaat osallistuisivat itse mahdollisimman paljon keskusteluun aiheesta ja toisivat omia kokemuksiaan ja mielipiteitään esille. Kerroimme heille tunnin aluksi, että he voivat vapaasti tuoda aiheeseen liittyviä ajatuksiaan ja kysymyksiään esille. Lisäksi herättelimme oppilaiden ajatuksia aiheesta kysymyksiin ja otimme heidät aktiivisesti mukaan keskusteluun tällä tavoin. Oppilaat toimivatkin aktiivisesti mukana ohjauksen ajan ja kysyivät aiheeseen liittyviä kysymyksiä sekä toivat omia kokemuksiaan sekä mietteitään esille.

Tuntien loppuvaiheessa oppilaat jakautuivat noin viiden hengen ryhmiin sokerivisan toteutusta varten. Ryhmiä molemmilla tunneilla muodostui viisi. Sokerivisassa oppilaat yhdistelivät ryhmän kesken erilaisia sokeripitoisia elintarvikkeita tekemiimme sokeripalapusseihin, joihin oli merkitty sokeripalojen lukumäärä. Näin saimme havainnollistettua oppilaille, kuinka paljon sokeripaloja mikäkin tuote sisältää. Elintarvikkeet tehtävässä olivat 0,5 l Coca-Cola (22 sokeripalaa), 1 l appelsiinintäysmehu (37 sokeripalaa), 180 g Ässä mix -karkkipussi (43 sokeripalaa), 200 g Fazer sininen suklaalevy (32 sokeripalaa), 200 g banaaniyogurtti (5 sokeripalaa) ja 0,33 l Battery energiajuoma (13 sokeripalaa). Tästä tehtävästä oppilaat vaikuttivat olevan selvästi kiinnostuneita ja hämmästelivät saatuja tuloksia. Oppilaiden päätelmien jälkeen kävimme vastaukset yhdessä kaikkien kesken läpi.

Ennen tuntien loppua oppilaat vastasivat kirjallisesti laatimaamme lyhyeen palautteeseen. Kerroimme oppilaille myös, että palautteista ei voi tunnistaa ketään yksittäistä henkilöä ja että palautteet hävitetään niiden käsittelemisen jälkeen.

7.4 Prosessin arviointi

Jotta arviointi ei jäisi suppeaksi ja liian subjektiiviseksi, on hyvä kerätä jonkinlaista palautetta toimintaan osallistuneelta kohderyhmältä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157). Me laadimme palautteen keräämistä varten kyselyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa oppilaiden mielipiteitä tapahtuman onnistumisesta. Lisäksi terveystiedon lehtorilta ja terveydenhoitajalta saimme suullista palautetta tuokioiden päätteeksi.

Laatimamme palautelomake (LIITE 2) sisälsi kolme kysymystä, joista kahdessa käytimme Readin kehittämää hymiömittaria mukaillen kolmitasoista Likert-asteikkoa (asenneväittämäasteikko). Asteikko sisälsi kolme hymiötä surullisesta iloiseen. Hymiömittari on kehitetty ja visualisoitu yhteistyössä lasten kanssa ja se pyrkii olemaan mahdollisimman yksinkertainen sekä helposti ymmärrettävä. Sen käyttö perustuu siihen, että lapsia pyydetään ympyröimään se hymiö, mikä parhaiten kuvaa lapsen mielihetkeä kysytystä asiasta. (Hyösniemi 2002, 274.)

Palautteiden arvioinnin toteutimme laadullista lähestymistapaa käyttäen sekä teemoittelun että tyypittelyn avulla. Teemoittelussa vertaillaan aineistossa esiintyviä ja ilmeneviä tiettyjä teemoja, kun taas tyypittelyssä aineisto ryhmitellään tyypeiksi, joista etsitään samankaltaisuuksia. Tyypittely pyrkii tiivistämään ja tyypillistämään kerättyä aineistoa. Tyypittelyssä voi etsiä ja kiinnittää huomiota myös tyypillisestä poikkeaviin tapauksiin, jolloin ne nähdään voimavarana ja kiinnostavina seikkoina. (Eskola & Suoranta 1998, 175, 182.)

7.4.1 Oppilaiden palaute

Palautekyselyn ensimmäisen kysymyksen kohdalla ensimmäisen ryhmän oppilaista 21 oli merkinnyt asteikosta iloisen hymiön, joten he olivat samaa mieltä siitä, että oppimistapahtuma oli mielenkiintoinen. Samasta ryhmästä kolme oppilasta taas oli tapahtuman mielenkiinnosta osittain samaa, osittain eri mieltä. Tuloksista voidaan päätellä, että suurin osa kyseisen luokan oppilaista oli sitä mieltä, että tapahtuma oli mielenkiintoinen.

Ensimmäisen kysymyksen perustelut kysyimme oppilailta avoimella kysymyksellä. Oppilaat, jotka olivat tapahtuman mielenkiinnosta samaa mieltä, perustelivat vastauksiinsa seuraavanlaisesti: esitys ja sen aihe oli selkeä, havainnollistava ja mielenkiintoinen, he oppivat uutta ravitsemuksesta ja sokerivisa oli mielenkiintoinen. Niiden oppilaiden mielestä, jotka olivat tapahtuman mielenkiinnosta osittain samaa, osittain eri mieltä, antoivat perusteluiksi tapahtuman tavallisuuden ja aihealueen tuttuuden.

Palautteen toisessa kysymyksessä kysyimme oppilaiden mielipidettä siihen, saivatko he uutta tietoa ravitsemuksesta. Ensimmäisen ryhmän kohdalla 16 oppilasta oli samaa mieltä siitä, että he oppivat tapahtumassa ravitsemukseen liittyviä uusia asioita. Oppilaista seitsemän taas oli merkinnyt vastauksiinsa vakavan naaman eli he olivat osittain samaa, osittain eri mieltä siitä, että he saivat uutta tietoa ravitsemuksesta. Luokassa ainoastaan yksi oppilas oli eri mieltä siitä, että sai tapahtumassa uutta tietoa ravitsemuksesta.

Kolmantena kysymyksenä kysyimme oppilailta, mitä uutta tietoa he tapahtumasta oppivat. Tähän kysymykseen he saivat vastata avoimesti. Oppilaista 19 vastasi uuden opitun

asian olleen sokerien yllättävät määrät eri elintarvikkeissa. Tätä aihetta käsiteltiin niin esityksen teoriaosuudessa kuin sokerivisassakin. Loput oppilaista olivat sitä mieltä, että he oppivat epäterveellisestä ravitsemuksesta ja että tapahtumassa kerrattiin jo opittuja asioita.

Toiseen oppimistapahtumaan osallistuneista oppilaista valtaosa oli ympyröinyt palautteesta ensimmäiseen kysymykseen vakavan naaman eli he olivat osittain samaa, osittain eri mieltä siitä, että tunti oli mielenkiintoinen. Monessa palautteessa tähän oli perusteltu, että tapahtumassa ei tullut paljon uutta tietoa, vaan kerroimme sellaisia asioita, jotka he jo entuudestaan tiesivät ja osasivat.

Palautteen toiseen kysymykseen suurin osa oppilaista oli myös ympyröinyt vakavan naaman eli he olivat osittain samaa, osittain eri mieltä siitä, että saivat uutta tietoa ravitsemuksesta. Vain kolme oppilasta oli samaa mieltä tämän väittämän kanssa.

Kolmannen kysymyksen kaikki vastaukset liittyivät sokeriin ja sokerivisaan. Erityisesti sokerin määrä eri tuotteissa oli jäänyt oppilaille mieleen. Monia oli ihmetyttänyt erityisesti Battery energiajuoman ja appelsiinitäysmehun sisältämät sokerimäärät.

Yhteenvetona oppilaiden palautteiden perusteella voidaan todeta, että ensimmäinen oppimistapahtuma oli suurimman osan mielestä mielenkiintoinen ja he saivat uutta tietoa ravitsemuksesta. Toisen oppimistapahtuman oppilaista puolestaan valtaosa koki, että tapahtumassa käsitellyt asiat olivat jo tuttuja heille entuudestaan ja he eivät saaneet kovin paljon uutta tietoa ravitsemuksesta. Molemmissa ryhmissä kuitenkin sokerien määrät eri elintarvikkeissa oli uusi asia, jonka he tapahtumien myötä oppivat.

7.4.2 Terveystiedon lehtoreiden ja terveydenhoitajan palaute

Palautetta oppimistapahtumista olimme suunnitelleet keräävämmme suullisesti tapahtumien päätteeksi terveydenhoitajalta sekä kahdelta terveystiedon lehtorilta. Koska tunnit olivat heti toistensa perään, eikä niiden välissä ollut välituntia, emme ehtineet saada suullista palautetta ensimmäisestä tapahtumasta terveystiedon lehtorilta, joten pyysimme häneltä ystävällisesti jälkikäteen sähköpostin välityksellä palautetta esityksestämme.

Terveystiedon lehtorin mukaan oppimistapahtuma sujui päällisin puolin hyvin, mutta aikaa keskustelulle olisi voinut olla enemmän ja sokerivisa olisi pitänyt purkaa kunnolla tunnin loppuksi. Terveystiedon lehtori myös painotti, että ikäryhmä ja oppilaiden kehitystaso on huomioitava huolellisesti sekä reagoitava herkästi oppilaiden reaktioihin. Hänen mielestään olisimme myös voineet jättää joitain asioita pois esityksestämme, jotta aikaa olisi jäänyt enemmän vuorovaikutukselle ja kysymyksille.

Toisen tunnin terveystiedon lehtorilta saimme suullista palautetta heti oppimistapahtuman päätteeksi. Hän antoi positiivista palautetta siitä, että olimme käyttäneet esityksessä paljon värikkäitä kuvia, jotka innostivat oppilaita ja virittivät heitä keskusteluun. Hyvänä ideana hän piti myös sokerivisaa, sillä nuoret pitivät ja innostuivat siitä kovasti. Hän olisi toivonut, että olisimme kirjoittaneet sokerivisan oikeat vastaukset vielä taululle sen lisäksi, että sanoimme ne suullisesti visan päätyttyä.

Terveydenhoitajan mielestä oppilaat osallistuivat hyvin oppimistapahtumaan ja tulivat mukaan keskusteluun. Toisaalta hänelle tuli tunne, että tunnilla kertomamme asiat olivat jo tuttuja oppilaille. Hänen mielestään olisimme voineet jättää joitain asioita pois esityksestä, jotta olisimme rauhassa pystyneet keskittymään vaikka vain pariin päteeseen. Kehitettävää olisi myös siinä, että aktiivisemmin ohjaajina kiinnittäisimme huomiota yleisöstä nousseisiin kommentteihin. Saimme kuitenkin hänen mielestään hyvän kontaktin oppilaisiin.

7.4.3 Toteuttajien oma arviointi

Mielestämme oppimistapahtumat onnistuivat pääosin suunnitelmien mukaisesti. Onnistuimme hyvin teorian läpi käymisessä ja sen esittämisessä oppilaille. Oppilaat kuuntelivat ja seurasivat esitystämme mielenkiinnolla. Äänenkäyttömme oli sujuvaa ja kaikki kuulivat hyvin, mitä puhuimme. Emme myöskään käyneet asioita läpi suoraan muistiinpanoista, vaan olimme harjoitelleet esityksen kulkua etukäteen ja kävimme sen läpi esityksen mukaisesti.

Keskinäinen yhteistyömme oppimistapahtumissa myös sujui hyvin. Ennen tapahtumia olimme suunnitelleet ja jakaneet esityksen osiin, joista kertoisimme oppilaille. Se hel-

potti itse tapahtumissa esityksen sujuvuutta ja selkiytti toimintaamme. Oppimistapahtumissa myös tuimme toisiamme ja vastasimme tasapuolisesti oppilaiden esittämiin kysymyksiin.

Ennen oppimistapahtumia olimme suunnitelleet tapahtumien ajankäyttöä, jotta osaisimme varautua hyvin niiden kulkuun. Ajankäytöllisesti ensimmäinen esitys sujui kuitenkin meistä riippumattomista tekijöistä hiukan huonosti. Emme olleet varautuneet tunnin alussa pidettyyn aamunavaukseen, joka oli lisäksi kyseisenä aamuna melko pitkä. Tämä vei esityksemme ajasta ainakin kymmenen minuuttia, joten lopussa sokerivisan kohdalla meillä tuli kiire. Tästä syystä emme ehtineet sokerivisan jälkeen kunnolla avaamaan ja purkamaan vastauksia. Tämä aiheutti sen, että monelle oppilaalle jäi palautteiden perusteella käsitys, että Battery energiajuoma (0,33 l) on terveellistä, sillä siinä on ”vain” 13 sokeripalaa. Täten olisikin ollut todella tärkeää, että aikaa olisi riittänyt myös keskustelulle sokerivisan vastauksista, jotta nuorille ei olisi jäänyt tätä vääristynyttä käsitystä.

Toinen oppimistapahtuma sujui ajankäytöllisesti paremmin. Ehdimme paneutua sokerivisaan kauemmin ja käymään vastaukset ajan kanssa läpi. Myös oppilaat saivat enemmän aikaa keskittyä vastausten muodostamiseen. Toinen oppimistapahtuma sujui myös esityksellisesti paremmin ja varmemmin, sillä olihan meillä jo kokemusta yhden oppimistapahtuman pitämisestä.

7.5 Työn julkistaminen

Opinnäytetyön esittelimme koulullamme tapahtuvassa loppuseminaarissa keväällä 2012. Se oli avoin tilaisuus, johon koulumme lehtoreiden ja muiden opiskelijoiden lisäksi myös opinnäytetyömme työelämän yhteistyökumppaneilla oli mahdollisuus osallistua. Työn valmistuttua se julkaistaan ammattikorkeakoulujen verkkokirjasto Theseuksessa, jossa se on luettavissa kokonaisuudessaan. Opinnäytetyömme julkaistaan myös painettuna versiona koulumme kirjaston käyttöön Helsingissä. Tämän lisäksi työ julkaistiin paperisena versiona Helsingin Suomalaisen Yhteiskoulun käyttöön, joka toimi yhteistyökumppanimme opinnäytetyön tiimoilta.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Ensisijaisen luvan projektillemme saimme rehtorilta, joka antoi suostumuksensa toteuttaa opinnäytetyö yhteistyössä heidän koulunsa kanssa. Apulaisrehtori ja terveystiedon lehtorit olivat myös myötämielisiä projektimme suhteen. Terveystiedon lehtorit keskustelivat projektiimme osallistuvien seitsemäsluokkalaisten kanssa, jotka olivat suostuvaisia osallistumaan oppimistapahtumaamme. Apulaisrehtori oli informoinut myös oppimistapahtumaan osallistuvien oppilaiden vanhempia tapahtumasta laittamalla tiedotteen siitä heille koulun hallinto-ohjelma Wilmaan. Nämä tekijät yhdessä lisäsivät työmme eettistä näkökulmaa ja lähestymistapaa.

Tutkimuksen ja kehittämisen kohteena olevilla ihmisillä on oltava tieto siitä, mitä tutkijat tai kehittäjät ovat tekemässä, mitkä ovat toiminnan kohteet sekä tavoitteet ja toisaalta myös mikä heidän roolinsa tutkimuksessa on (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 48). Oppimistapahtumien aluksi kerroimme oppilaille tunnin olevan osa opinnäytetyötämme, joka liittyy ammatilliseen koulutukseemme terveydenhoitajaopiskelijoina. Kerroimme myös, että tunnin lopuksi keräämme heiltä kirjallisen palautteen, jonka täyttäminen on vapaaehtoista, mutta että olisimme todella kiitollisia, mikäli mahdollisimman moni vastaisi siihen. Näin lisäsimme työmme luotettavuutta ja huomioimme työmme eettisiä näkökulmia.

Rehellisiä ja totuudenmukaisia tuloksia saa kohderyhmältä eritoten silloin, kun vastaajien nimiä ei kerätä eikä heitä yksilöidä (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 48). Luotettavuuden näkökulmasta myöskään meidän laatimassa palautelomakkeessa vastaajien nimiä ei kerätty, vaan oppilaat saivat vastata anonyymisti. Uskomme, että tällä tavalla saimme rehellisempää ja avoimempaa palautetta, kuin jos heidän olisi täytynyt laittaa nimi palautelomakkeeseen.

Jotta tutkimusta varten kerätty tieto säilyy luottamuksellisena, on se käsiteltävä ja säilytettävä huolellisesti. Tietoturvaan kuuluvat kaikki keinot, joilla pyritään estämään tiedon muuttuminen, tuhoutuminen tai vääriin käsiin joutuminen. (Kuula 2006, 113–114.) Kehittämistyömme luotettavuuden kannalta tapahtumissa saadut palautelomakkeet säilytettiin asiaan kuuluvalla tavalla tekijöiden hallussa, eikä niihin päässyt kukaan muu käsiksi

kuin tekijät. Palautteet käsiteltiin asianmukaisesti ja luottamuksellisesti sekä aineiston tallentaminen tapahtui luotettavasti ja rehellisesti. Tulosten kirjaamisen jälkeen kerätty aineisto hävitettiin.

9 POHDINTA

Ravitsemus on aina aiheeltaan ajankohtainen. Puhutaanhan siitä toistuvasti myös tiedotusvälineissä, välillä jopa kiivaastikin. Nuorten ylipaino puhuttaa ja oppimisvaikeudet ovat lisääntyneet viime vuosina. Sosiaali- ja terveysministeriön (2001, 23) mukaan huomattava ongelmaryhmä nuorten keskuudessa liittyykin juuri oppimisvaikeuksiin sekä lisäksi syömishäiriöt, ylipainoisuus ja psykosomaattiset oirekuvat ovat lisääntymään päin.

Terveyden edistäminen on kiistämättä osa kouluterveydenhuoltoa ja kouluterveydenhoitajan toimenkuvaa. Jokainen meistä määrittelee terveyden eri lailla ja voi kokea olevansa terve, vaikka sairastaisikin jotain sairautta. Niinpä terveyden edistäminen on laaja käsite ja se on toteutettava aina yksilöllisesti asiakaslähtöisiä periaatteita noudattaen. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyy keskeisenä osana myös terveysviestintä. Sen avulla voimme vaikuttaa asiakkaan näkemyksiin hänen oman terveytensä edistämisestä. Asiakas on kuitenkin itse lopullisesti vastuussa omasta terveydestään. Hänen on ymmärrettävä ja tiedostettava terveyteensä ja hyvinvointiinsa vaikuttavia asioita ja eletävä niiden mukaan, kukaan ei voi tehdä sitä hänen puolestaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kouluterveydenhuollossa vaikuttavat myös kasvatukselliset ja ympäristölliset tekijät. Koulun ja sen ympäristön vaikutus terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen on merkittävä. Koulun arvoilla, periaatteilla, tavoitteilla ja toiminta-ajatuksella pystyy vaikuttamaan nuoren terveystottumuksiin ja -valintoihin huomattavasti. Myös terveydenhoitajalla on merkittävä rooli oppilaiden terveyttä edistävissä ohjauksessa. Hänen on vastaanotollaan noudatettava koulun yhteisiä arvoja, periaatteita sekä tavoitteita ja ohjattava oppilaita terveyttä edistävästi. Terveysviestinnän lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen vaikuttaa terveydenhuoltolaki, joka määrittelee terveyden edistämiseen vaikuttavia tekijöitä.

9.1 Tavoitteiden saavuttaminen ja teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi kuuluu omaan oppimisprosessiin. Arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota muun muassa laadittuihin tavoitteisiin, teoreettiseen viitekehukseen sekä tietoperustaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 154.)

Opinnäytetyömme päätavoite oli suunnitella ja järjestää seitsemäsluokkalaisille ravitsemuspainotteinen oppimistapahtuma ja kirjoittaa siitä raportti. Onnistuimme tässä hyvin, sillä käsittelemämme aiheet olivat ajankohtaisia ja ne herättivät oppilaissa keskustelua. Laatimamme materiaali perustui teoretietoon ja lisäksi se sisälsi toiminnallisen osuuden, jossa oppilaat itse pääsivät osallistumaan tapahtumaan ja joka oli heille mieluisa tapa oppia.

Toisena tavoitteena opinnäytetyössä oli laatia palautelomake oppimistapahtumiin osallistuville nuorille. Tämä tavoite onnistui hyvin, sillä kaikki oppilaat antoivat palautetta ja palautelomakkeen täyttöohjeet olivat selkeät, sillä kukaan oppilaista ei jättänyt vastaamatta kyselyyn sen takia, että eivät olisi ymmärtäneet ohjeita. Jälkikäteen ajateltuna olisimme palautteessa voineet kysyä myös kehittämis- ja parannusehdotuksia oppilailta eli mitä olisimme voineet tehdä toisin, jotta oppimistapahtuma olisi ollut vielä mielenkiintoisempi. Toisaalta silloin ajankäyttöä olisi pitänyt suunnitella vieläkin tarkemmin ja jättää tunnin loppuun enemmän aikaa, kuin mitä tällä kertaa jätimme.

Kolmantena tavoitteena opinnäytetyössä oli myös yleisesti motivoida ja innostaa nuoria terveellisiin ravitsemustottumuksiin ja ruokavalintoihin. Yhden oppimistapahtuman perusteella on toisaalta epärealistista odottaa, että nuorten ravitsemustottumukset radikaalisti muuttuisivat. Ravitsemusohjaus on nimittäin elinikäinen prosessi, johon ympäristön lisäksi ovat oleellisesti yhteydessä oma aktiivisuus ja halu omaksua terveelliset ruokavalinnat osaksi jokapäiväistä elämää. Olisikin mielenkiintoista tietää, mitä oppilaille jäi mieleen oppimistapahtumista ja kysyä esimerkiksi puolen vuoden päästä, mitä he muistavat niistä ja ovatko heidän ruokattumuksensa muuttuneet terveellisempään suuntaan. Täten saataisiin myös selville pitkän aikavälin vaikutuksia.

Vaikka osalle oppilaista oppimistapahtuman asiat olivatkin tuttuja, oli motivoinnin ja innostamisen lisäksi tavoitteenamme myös vahvistaa oppilaiden aikaisempia käsityksiä

terveellisestä ravitsemuksesta ja tuoda niihin mahdollisesti jotain uutta tietoa. Vaikka oppilaat tietäisivätkin paljon terveellisestä ravitsemuksesta ja epäterveellisen ravitsemuksen haitoista, on tiedon vahvistaminen tärkeää, jotta teoreettiset taidot tulisivat esiin myös käytännössä.

Teoreettisen viitekehyksen ja tietoperustan laatiminen oli vaativa ja pitkäkestoinen prosessi ja yksi osa-alue opinnäytetyötämme. Aiheen rajaaminen oli myös haastavaa ja saimme siihen apua opinnäytetyön ohjauksissa. Aihe kuitenkin muokkautui opinnäytetyömme edetessä ja kehittyessä. Kun olimme varmoja siitä, että tulemme tekemään toiminnallisen kehittämistyön, jonka toiminnallinen osuus oli oppimistapahtumien pitäminen Helsingin Suomalaisessa Yhteiskoulussa, oli teoreettisen viitekehyksen luominen tarkoituksellisempaa. Näin osasimme myös poimia opinnäytetyöhömmä oleellimmat teoreettiset lähtökohdat. Teoriatiedon hankkimisessa hyödynsimme koulumme kirjaston informaation tarjoamia palveluita, joista oli suuresti hyötyä teoreettisen viitekehyksen saamiseen opinnäytetyöllemme.

Näyttöön perustuva hoitotyö on parhaan, ajan tasalla olevan terveyttä edistävän tiedon hyödyntämistä hoitotyössä potilaan tai ryhmän hyväksi. Se on tutkittua tietoa, jota voi luotettavasti hyödyntää hoitotyössä. Näyttö voi olla tieteellisesti todettua tutkimusnäyttöä, hyväksi havaittua toimintänäyttöä tai kokemukseen pohjautuvaa näyttöä. (Leino-Kilpi & Lauri 2003, 7.) Tutkitun tiedon etsiminen pohjautuu asiakaslähtöiseen ohjaukseen ja hoitoon, joihin vastauksia halutaan (Lauri 2003, 40).

9.2 Ongelmakohdat

Opinnäytetyössä olemme kohdanneet myös vastoinkäymisiä. Ensimmäinen opinnäytetyöaiheemme, joka oli kvantitatiivinen tutkimus koskien seitsemäsluokkalaisten koulupäivän aikaisia ravitsemustottumuksia, kariutui siihen, että emme saaneet tutkimukseen osallistuvilta nuorten vanhemmilta riittävästi lupia, jotta olisimme voineet toteuttaa alkuperäisen tutkimusideamme. Olimme saaneet sitä varten Helsingin kaupungin opetusviraston hyväksymän tutkimusluvan ja koulun rehtorinkin kanssa olimme jo sopineet yhteistyöstä, mutta viime kädessä tutkittavien oppilaiden vanhemmilta emme saaneet riittävästi lupia tutkimuksen toteuttamiseen. Lisäksi yhteistyö kyseisen koulun kanssa

oli toisinaan melko kangertelevaa heikon tiedonkulun, yhteisymmärryksen ja luottamuksen puutteen vuoksi. Yhteistyökumppani oli unohtanut pari kertaa sovitut tapaamiset ja lisäksi heidän organisaationsa sisäinen tiedonkulku ei toiminut.

Tässä tuli konkreettisesti eteen se, että läheskään aina ei itse pysty vaikuttamaan kaikkiin asioihin, vaikka tekisi töitä niiden eteen. Tämä toisaalta opetti meille sen, että tilanteista riippuen joutuu joustamaan sekä hyväksymään sen, ettei jokainen asia mene aina suunnitelmien mukaan ja niin kuin toivoisi. Lisäksi vastoinkäymiset opettivat sopeutumista muuttuvissa tilanteissa ja luovuutta lähteä kehittelemään uutta aihetta opinnäytetyölle suhteellisen ripeässä aikataulussa. Vastoinkäymisten myötä opimme erityisesti aikataulujen muokkaamista ja uudelleenlaatimista nopeassa ajassa. Oli myös unohdettava vanhat suunnitelmat ja päästävä turhautumisen yli, jotta ne eivät häiritsisi uusien aikomuksien hahmottamista ja toteutusta.

9.3 Ammatillinen kasvu

Hildénin (2002, 33) mukaan ammatillinen kasvu on ammatillisen osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä, joka voi tapahtua uusien taitojen ja tietoa hankkimalla ja jonka tavoitteena on edistää osaamista. Ammatillinen kasvumme on kehittynyt opinnäytetyön aikana monenlaisten tekijöiden kautta. Olemme harjoitelleet pitkän projektin läpiviemistä, yhteistyötaitoja keskenämme sekä työelämän kanssa, vastuun ottamista, itsenäistä työskentelyä ja mielipiteiden jakamista sekä asioiden yhteen sovittamista. Opinnäytetyö on ollut pitkä prosessi, jonka läpivieminen on vaatinut meiltä molemmilta kärsivällisyyttä ja sitkeyttä monesta näkökulmasta. Tämä oli meille uusi oppimistapa sekä -tyyli, joka täten myös osaltaan kasvatti meitä ammatillisesti.

Yhteistyö työelämätahon kanssa kehitti ammatillista kasvuamme ja auttoi verkostoitumisessa työelämään. Opinnäytetyö opetti lisäksi yhteistyökykytaitoja erilaisten ihmisten kanssa. Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatiman terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistamismallin (2008, 16) mukaan verkostoyhteistyön osaaminen eri toimijoiden kanssa sekä terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen moniammatillisissa tiimeissä ja työryhmissä, kuten myös niiden toiminnan koordinoiminen ja johtaminen, kuuluvat terveydenhoitajan osaamisalueisiin.

Terveydenhoitajan tulee myös osata hyödyntää asiakkaiden ohjauksessa informaatio- ja terveysteknologiaa (Suomen Terveydenhoitajaliito 2008, 13). Me käytimme oppimistapahtumissa hyödyksi Power Pointille laadittua esitystä sekä internetistä löytämäämme terveydenhuollon ammattilaisille suunnattua ravitsemusohjausmateriaalia Suomen Sydänliiton ry:n internet-sivuilta.

Lisäksi ohjaustaitomme kehittyivät pitämiemme oppimistapahtumien myötä. Terveydenhoitajan tuleekin hallita Suomen Terveydenhoitajaliiton (2008,13) mukaan eri ryhmätyömenetelmiä ja omata valmiudet ryhmien ohjaamiseen. Ryhmänohjaustaitomme kehittyivätkin tapahtumissa toimiessamme nuorten kanssa ja antaessamme heille ravitsemusohjausta. Lisäksi saimme enemmän ammatillista varmuutta vastata ryhmästä nouseviin kysymyksiin. Tulevaisuutta ajatellen voimme hyödyntää oppimistapahtuman pohjalta oppiamme ryhmänohjaustaitoja terveydenhoitotyössä. Nykyinen terveydenhoitajakoulutus ei kuitenkaan mielestämme sisällä kovin paljon ohjaustaitojen harjoittelamista, varsinkaan isompien ryhmien ohjausta, mikä on mielestämme sääli, sillä hyvin monessa paikassa työelämässä terveydenhoitajana joutuu pitämään erilaisia ryhmänohjauksia ja toimimaan ryhmänvetäjänä.

Terveydenhuoltoalalla asiakkaan ohjaaminen sekä neuvonta ovat muuttuneet nykyisiin yhä haasteellisemmaksi ja vaativammaksi, sillä ihmiset ovat valveutuneita ja tietävät tänä päivänä paljon terveydestä ja sairauksista sekä osaavat etsiä tietoa erilaisista lähteistä. Tämä tuo terveydenhuoltoalan ammattilaisille suuren haasteen. Oma ammattitaito ja osaamista on jatkuvasti pidettävä yllä ja kehitettävä erilaisten kurssien ja koulutuksien myötä, jotta pystyy vastaamaan asiakkaiden vaatimiin tarpeisiin. Toisaalta jokaisen terveydenhuoltoalan ammattilaisen on lakisääteisin perustein pidettävä huolta omasta ammattitaidostaan täydennys- ja jatkokoulutuksien avulla.

Koulutuksen lisäksi ammatillisuus kehittyy myös työntekijän ja työtehtävien välisen yhteyden perustalta. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen lähtökohdat ovat koulutuksen avulla hankituissa tiedoissa ja taidoissa, mutta niihin vaikuttavat olennaisesti myös oppimistaidot. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 28–29.)

9.4 Johtopäätökset

Oppimistapahtumissa havaintomme perusteella oppilaat tulivat hyvin mukaan keskusteluun ja kyselivät paljon, mikä osoitti kiinnostusta aihetta kohtaan. Toisaalta luokassa oli myös oppilaita, jotka selvästi tiesivät jo paljon aiheesta ja se oli tuttua heille entuudestaan. Tämä saikin meidät miettimään, että olisimme voineet enemmän syventyä nuoria koskettaviin ravitsemusseikkoihin, kuten esimerkiksi energiajuomiin ja kohdentaa tietoa vielä tarkemmin heidän ikäryhmälleen. Tästä nousi myös esiin kehittämisasidea, että olisi ollut hyvä etukäteen ennen oppimistapahtumia kartoittaa nuorten tietämystä ravitsemuksesta ja sen perusteella muokata oppimistapahtumien sisältöä heille sopivaksi. Olisi myös ollut kiinnostavaa suunnitella ja toteuttaa muutama oppimistapahtuma lisää, jolloin aikaa olisi enemmän jäänyt rauhassa syventyä ja paneutua ravitsemuksellisiin teemoihin. Aikataulullisesti tällä kertaa meillä ei kuitenkaan siihen ollut mahdollisuuksia.

Keskinäinen yhteistyömme sujui koko opinnäytetyöprosessin ajan hyvin. Meillä oli yhteneväinen näkemys työn aiheesta heti alusta alkaen. Lisäksi pystyimme molemmat kirjoittamaan sovitut teoreettiset lähtökohdat opinnäytetyöllemme ajallaan sekä myös yhteistyö oppimistapahtumissa sujui hyvin. Samoin yhteistyö opinnäytettä ohjanneen lehtorin kanssa oli joustavaa ja hän antoi työllemme aikaa ja panostaan. Olimme aktiivisesti häneen yhteydessä ja varasimme ohjausaikoja tarvittaessa. Jokaiseen tapaamiseen olimme työstäneet opinnäytetyötä eteenpäin ja tehneet sovitut muutokset ja lisäykset, mikä takasi sen, että saimme ohjauksesta mahdollisimman suuren hyödyn. Myös keskustelut ohjaajamme kanssa olivat rakentavia ja niiden kautta saimme vietyä työtä eteenpäin. Myös luottamus hyvään ja kannustavaan ohjaukseen on tukenut opinnäytetyön edistymistä.

Olimme myös aikatauluttaneet työn ja välitavoitteiden asettaminen sekä niistä kiinni pitäminen auttoivat aikataulussa pysymistä ja opinnäytetyön valmistumista ajallaan. Suuressa laajuudessaan ja pitkäkestoisuudessaan opinnäytetyö opetti pitkäjänteistä prosessityöskentelyä ja aikataulujen hallintaa. Tiedonkeruutaidot karttuivat myös opinnäytetyön myötä ja aineiston rajaamistaidot kehittyivät.

Johtopäätöksenä oppilaiden mielenkiinto toiminnalliseen ryhmässä oppimiseen näytti, että se on heille mieluinen tapa oppia. Tällainen keino oppia saattaa myös vaikuttaa sii-

hen, kuinka positiivisena ja hyvin asiat jäävät heille mieleen ja kuinka he käyttävät tietoa vastaisuudessa. Tulevaisuudessa oppimisen tukena niin kouluissa kuin terveydenhoitotyössä esimerkiksi terveysasemilla resurssien puitteissa, olisi merkityksellistä hyödyntää toiminnallista oppimistapaa ryhmä- tai yksilökeskeisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tukena. Nykyajan terveysongelmien ehkäisemiseksi toiminnalliseen terveyden edistämiseen liittyvä ohjaus voisi olla projektiluontoista, joka motivoisi asiakkaita jatkuvuuteen.

LÄHTEET

- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä: opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Haarala, Päivi & Mellin, Oili-Katriina 2008. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin ja Tiina Tervaskanto-Mäentausta Terveydenhoitajan osaaminen. Edita, 42–61.
- Haarala, Päivi & Tervaskanto-Mäentausta Tiina 2008. Terveydenhoitaja ammattina. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin ja Tiina Tervaskanto-Mäentausta Terveydenhoitajan osaaminen. Edita, 13–40.
- Haglund, Berit; Huupponen, Terttu; Ventola, Anna-Liisa & Hakala-Lahtinen, Pirjo 2007. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOY.
- Hakkarainen, Kai; Bollström-Huttunen, Marianne; Pyysalo, Riikka & Lonka, Kirsti 2005. Tutkiva oppiminen käytännössä: matkaopas opettajille. Helsinki: WSOY.
- Hildén, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Hoppu, Ulla; Lehtisalo, Jenni; Tapanainen, Heli & Pietinen, Pirjo 2010. Dietary habits and nutrient intake of Finnish adolescents. *Public Health Nutrition* (13), 965–972.
- Hyösniemi, Johanna 2005. Käytettävyysestaus lasten kanssa. Viitattu 26.1.2012.
<http://www.cs.uta.fi/usabsem/luvut/17-Hoysniemi.pdf>
- Kankaanpää, Rami; Lahti, Satu; Manninen, Marjaana & Puska, Pekka 2007. Makeisten ja virvoitusjuomien myynti perusopetuksen 7.–9. luokkien kouluissa. *Suomen Hammaslääkärilehti* (18), 964–972.
- Kauppila, Reijo A. 2003. Opi ja opeta tehokkaasti: psyykinen valmennus oppimisen tukena. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kauppila, Reijo A. 2007. Ihmisen tapa oppia: johdatus sosiokonstruktiiviseen oppimiskäsitykseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Stakes, Oppaita 51. Helsinki. Viitattu 12.10.2010.
http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf
- Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Laakso, Juhani & Sohlman, Airi 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Pirjo Terho, Eija-Liisa Ala-Laurila, Juhani Laakso, Hillevi Krogius ja Matti Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim, 62–69.
- Lauri, Sirkka 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyön suositusten laatiminen ja käyttö. Teoksessa Sirkka Lauri (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. WSOY, 40–51.
- Lehtovirta, Marjatta; Kuokkanen, Marjut; Peltola, Leena & Tuohimaa-Kirveskari, Katriina 1999. Kasvurenkaita, psykologia ja kehityspsykologia. Porvoo: WSOY.
- Leino-Kilpi, Helena & Lauri, Sirkka 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohdat. Teoksessa Sirkka Lauri (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. WSOY, 7–20.
- Lyytikäinen, Arja 2003a. Kouluikäisten ravitsemus. Teoksessa Mikael Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen – Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Palmenia, 143–166.
- Lyytikäinen, Arja 2003b. Kouluikäisten ruokailutottumukset: Suotuisaa kehitystä ja suunnanmuutosta. Liikunta ja tiede (2), 37–41.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Yläkouluun siirtyminen. Viitattu 11.10.2010.
www.mll.fi >> vanhempainnetti >> tietokulma >> koulu >> yläkouluelämää >> yläkouluun siirtyminen.
- Nurmiranta, Hanna; Leppämäki, Päivi & Horppu, Sari 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.
- Ojala, Kristiina; Välimaa, Raili; Villberg, Jari; Kannas, Lasse & Tynjälä, Jorma 2006. Nuoren ateriarytmi: Kuka syö koulupäivänä säännöllisesti? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti (43), 60–71.
- Ojasalo, Katri; Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro.

- Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010. Perusopetus 2020 – yleiset valtakunnalliset tavoitteet ja tuntijako. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Viitattu 12.2.2012. http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf
- Opetushallitus 2011. Oppilaanohjaus ja työelämään tutustuminen. Viitattu 16.4.2012. www.oph.fi >> Koulutus ja tutkinnot >> Perusopetus >> Oppilaanohjaus.
- Opetushallitus 2012. Perusopetus. Viitattu 16.4.2012. www.oph.fi >> Koulutus ja tutkinnot >> Perusopetus.
- Parkkinen, Kirsti & Serti, Päivi 2006. Avain ravitsemukseen. Helsinki: Otava.
- Peltonen, Hannu 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveystieteiden ammattialalla. Helsinki: Tammi.
- Peltonen, Heidi 2010. Oppilashuollon suunnitelmat ja oppilashuoltoryhmien työskentely. Teoksessa Matti Rimpelä, Sari Fröjd ja Heidi Peltonen (toim.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009: Peruseräraportti. Opetushallitus, 143–155. Viitattu 16.2.2012. www.oph.fi >> Julkaisut ja oppimateriaalit >> Verkkojulkaisut >> Kaikki maksuttomat julkaisut >> Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009.
- Peltosaari, Leena; Raukola, Hilikka & Partanen, Raija 2002. Ravitsemustieto. Helsinki: Otava.
- Perttilä, Kerttu; Sahlman-Nuutila, Eeva & Saxén, Kristiina 2003. Terveyden edistämisen laatusuosituksien -projekti 2003–2006. Viitattu 4.12.2011. www.stakes.fi >> kehittäminen >> menetelmät ja välineet >> laatusuosituksia >> terveyden edistäminen >> Laatu terveyden edistämiseen – laatusuosituksien valmisteilla.
- Perusopetuslaki 1998/628, 21.8.1998. Viitattu 8.10.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Pietilä, Anna-Maija 2010. Terveyden edistämisen lähtökohtia – katsaus kirjan ydinsisältöihin. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. WSOYpro, 10–14.
- Pietilä, Anna-Maija; Halkoaho, Arja & Matveinen, Mari 2010. Terveyden edistäminen päivittäisessä työssä: asiantuntijoiden näkemyksiä. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. WSOYpro, 231–242.

- Piha, Jorma 2004. Perheen merkitys. Teoksessa Irma Moilanen, Eila Räsänen, Tuula Tamminen, Fredrik Almqvist, Jorma Piha ja Kirsti Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim, 61–69.
- Pirskanen, Marjatta & Anna-Maija Pietilä 2010. Toimintamalleja nuoren ja työterveysalan ammattilaisen kohtaamisessa – tavoitteena päihteettömyyden edistäminen. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveystieteen edistäminen teorioista toimintaan. WSOYpro, 151–164.
- Rantanen, Päivi 2004. Nuoruusikä. Teoksessa Irma Moilanen, Eila Räsänen, Tuula Tamminen, Fredrik Almqvist, Jorma Piha ja Kirsti Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim, 46–49.
- Raulio, Susanna; Pietikäinen, Minna & Prättälä, Ritva 2007. Suomalaisnuorten kouluikäinen ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 2. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 26. Viitattu 7.10.2010.
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b26.pdf
- Raulio, Susanna; Roos, Eva & Prättälä, Minna 2010. School and workplace meals promote healthy food habits. Public Health Nutrition (13), 987–992.
- Rauste-Von Wright, Maijaliisa; Von Wright, Johan & Soini, Tiina 2003. Oppiminen ja koulutus. Helsinki: WSOY.
- Rimpelä, Matti 2010. Terveystieteen edistäminen. Teoksessa Timo Ståhl ja Arja Rimpelä Terveystieteen edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos, 11–32.
- Rimpelä, Matti; Rigoff, Anne-Marie; Kuusela, Jorma & Peltonen, Heidi 2007. Hyvinvoinnin ja terveystieteen edistäminen peruskouluissa – peruseräraportti kyselystä 7.-9. vuosiluokkien kouluille. Helsinki: Opetushallitus.
- Räsänen, Jorma 2010. Terveystieteen edistämisen suunnittelua ja arviointia: Precede–Proceed-malli. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveystieteen edistäminen teorioista toimintaan. WSOYpro, 100–116.
- Sirviö, Kaarina 2010. Lapsiperheiden terveystieteen edistäminen – osallistamista ja ennakointia. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveystieteen edistäminen teorioista toimintaan. WSOYpro, 130–150.
- Sosiaali- ja työterveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös: Terveystieteen 2015 - kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja työterveysministeriön julkaisuja 2001:4. Viitattu 26.3.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=D LFE-6214.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Viitattu 4.12.2011. <http://www.stm.fi> >> julkaisut >> julkaisuja-sarja >> julkaisuja-sarjan julkaisu >> koko julkaisu.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän ravinnon ja liikunnan kehittämislinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10. Viitattu 30.11.2011.
<http://pre20090115.stm.fi/pr1221461425231/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Terveyden edistäminen. Viitattu 24.9.2011.
www.stm.fi >> hyvinvoinnin edistäminen >> terveyden edistäminen.

Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Helsinki: Stakes.

Suomen Terveydenhoitajaliitto 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Viitattu 23.3.2012.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/T H_am_os_tunnistami_6_10.pdf

Terho, Pirjo 2002. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa Pirjo Terho, Eija-Liisa Ala-Laurila, Juhani Laakso, Hillevi Krogius ja Matti Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim, 18–22.

Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katriina Mellin ja Tiina Tervaskanto-Mäentausta Terveydenhoitajan osaaminen. Edita, 365–404.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Puska rehtoreille: Kouluaterian asemaa vahvistettava – 40 % koululaisen energiasta välipaloista. Viitattu 18.1.2012. www.thl.fi >> ajankohtaista >> uutiset >> uutinen.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 24.9.2011. www.finlex.fi >> lainsäädäntö >> ajantasainen lainsäädäntö >> 2010 >> 30.12.2010/1326.

Torkkola, Sinikka 2002. Johdanto: näkökulmia terveystiedotukseen. Teoksessa Sinikka Torkkola (toim.) Terveystiedotus. Helsinki: Tammi.

Tynjälä, Päivi 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena: konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Helsinki: Kirjayhtymä.

Urho, Ulla-Marja & Hasunen, Kaija 2004. Yläasteen kouluruokailu 2003. Selvitys peruskoulun 7.–9.-luokkien oppilaiden kouluruokailusta. Sosiaali- ja

terveysministeriön selvityksiä 2003:17. Helsinki. Viitattu 10.10.2010.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1075974689098/passthru.pdf>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki. Viitattu 9.10.2011.

<http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/FIN11112005.pdf>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008. Kouluruokailusuositus. Viitattu 3.10.2010.

http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset_2008.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011. Lautasmalli valkoinen. Viitattu 7.10.2011.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi>. Julkaisut, opetusmateriaali >>

Kuva-arkisto >> Lautasmalli -valkoinen (jpg, 352 kt).

Vertio, Harri 2003. Terveysten edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna; Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITE 1: OPPIMISTAPAHTUMAN POWER POINT -ESITYS

RAVITSEMUSOHJAUSTA
HELSINGIN SUOMALAISEN
YHTEISKOULUN
SEITSEMÄSLUOKKALAISILLE
OPPILAILLE

Terveystieteiden ja ravitsemustieteen opettajat Emmi Lapatto ja Susanna Kurppa
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Helsinki
8.3.2012

TUNNIN AIHEET

- ☞ Terveellisen ravitsemuksen hyödyt
- ☞ Epäterveellisen ravitsemuksen haitat
- ☞ Vertaile ja valitse diat
- ☞ Sokerivisa
- ☞ Palaute

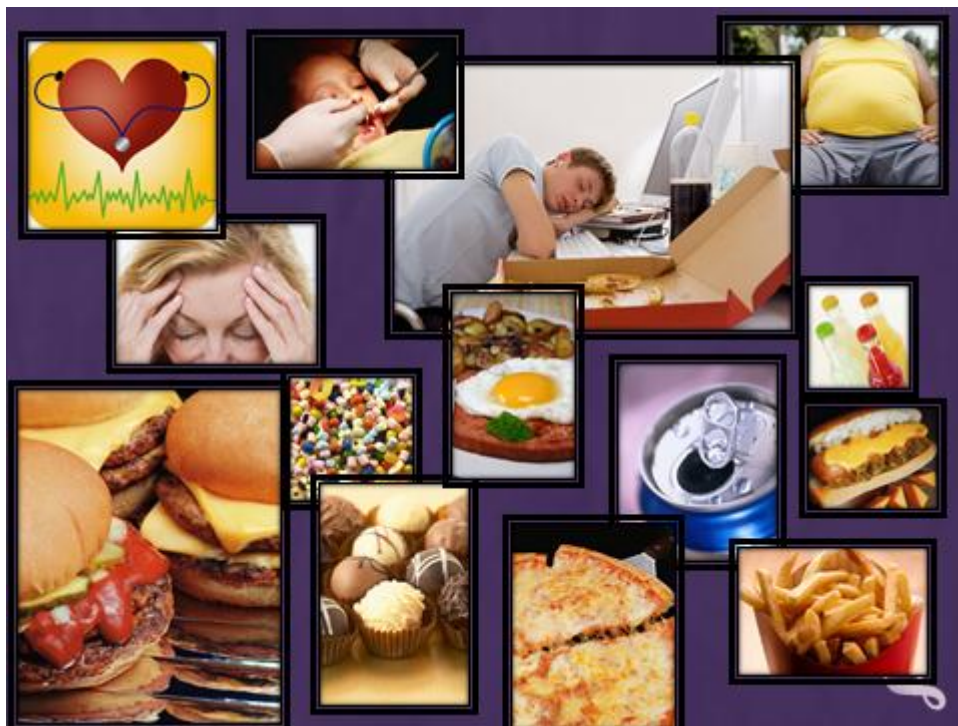
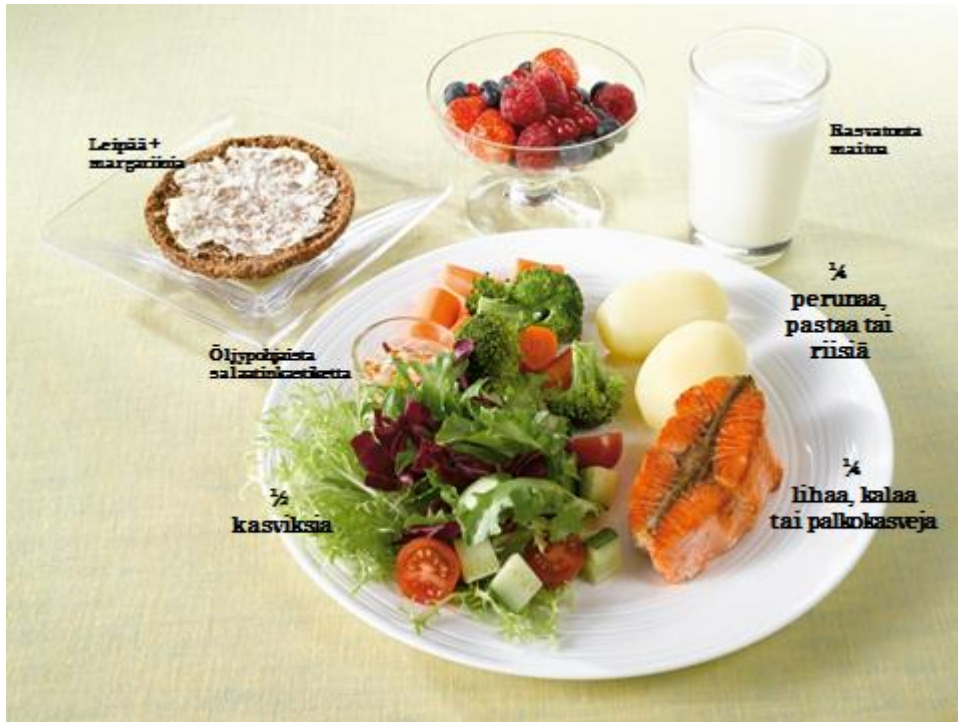




TERVEELLINEN RAVITSEMUS

- ☞ Monipuolisuus tärkeää
- ☞ Ateriarytmien säämöllisyys
 - ... verensokeri pysyy tasaisena
 - ☞ jaksaa paremmin
 - ☞ oppiminen
- ☞ Pehmeät rasvat
- ☞ Kuitujen saanti
- ☞ Riittävä D-vitamiinin ja kalsiumin saanti
 - ... vahvistavat luustoa ja hampaita
 - ... ehkäisee osteoporoosia
 - ... D-vitamiinia 7,5 µg vuorokaudessa
 - ... kalsiumia 900 mg vuorokaudessa





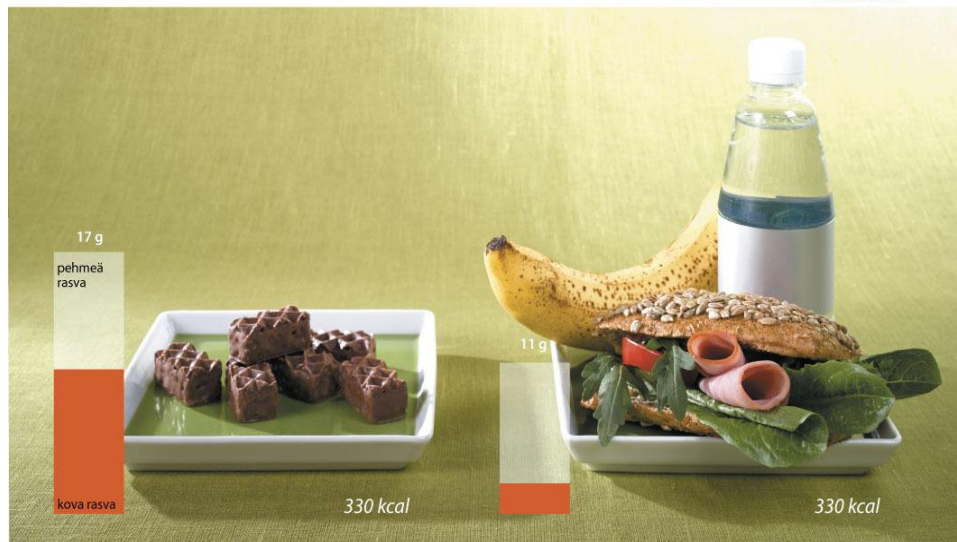
EPÄTERVEELLINEN RAVITSEMUS

- ☞ Yksipuolinen
- ☞ Kovat rasvat
- ☞ Sokeripitoiset elintarvikkeet
 - ... verensokerin heilahtelut
 - ☞ väsymys, päänsärky
 - ☞ oppiminen heikentyy
 - ... hampaiden hyvinvointi
- ☞ Tulevaisuuden terveysongelmat
 - ... sydän- ja verisuonisairaudet
 - ... aikuistyyppin diabetes
- ☞ Ylipaino



Vertaile ja valitse

Suomen Sydänliitto ry
Finlands Hjärtförbund rf



Vertaile ja valitse



SOKERIVISA

☞ Pohtikaa yhdessä ryhmänne kesken, mitkä tuotteet ja sokeripalapussit kuuluvat yhteen.



SOKERIVISA

☞ Sokeri

- ... Coca-Cola 0,5 l
- ... Appelsiinitäysmehu 1 l
- ... Ässämix 180 g
- ... Fazer sininen suklaalevy 200 g
- ... Banaanijugurtti 200 g
- ... Energiajuoma Battery 0,33 l



KIITOS!



LÄHTEET

- 23 Suomen Sydänliitto ry. Ammattilaisille ➔ Ohjauksen ja opetuksen työvälineet ➔ Ravinto. Viitattu 20.1.2012. <http://www.sydänliitto.fi/ravinto6>
- 23 Reinikkala, Paula; Ryhänen, Eeva-Liisa; Penttinen, Hannu; Pentteli, Sari; Pesonen, Jyrki & Vertio, Harri 2006. Terveiseksi: terveystietoa luokille 7-9. Helsinki: WSOY.
- 23 Haglund, Berit; Huupponen, Terttu; Ventola, Anna-Liisa & Hakala-Lahtinen, Pirjo 2007. Ihmisen ravitseminen. Helsinki: WSOY.
- 23 Parkkinen, Kirsti & Sertti, Päivi 2006. Avain ravitsemukseen. Otava: Helsinki.
- 23 Lyytikäinen, Arja 2005a. Kouluikäisten ravitseminen. Teoksessa Mikael Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen - Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Palmenia, 145-166.
- 23 Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuosituksat - ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki. Viitattu 9.10.2011. <http://www.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/FIN11112005.pdf>
- 23 Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008. Kouluvuokailusuositus. Viitattu 3.10.2010. http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluvuokailusuositukset2008.pdf



LIITE 2: PALAUTE

PALAUTE

Täyttöohje:

Kysymyksissä 1 ja 2 ympyröi mielestäsi paras vaihtoehto. Kysymyksessä 1 anna myös perustelu vastaukseesi. Kysymykseen 3 vastaa omin sanoin.

Hymyilevä naama = samaa mieltä

Vakava naama = osittain samaa, osittain eri mieltä

Surullinen naama = eri mieltä

1. Tunti oli mielestäni mielenkiintoinen



PERUSTELUNI:

2. Sain uutta tietoa ravitsemuksesta



3. Uusi asia, jonka tunnilla opin:

KIITOS VASTAUKSISTASI!