

Elina Haapaniemi ja Emilia Kuula

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ TOIMINTAPÄIVÄ UOTILAN
ALAKOULUSSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ TOIMINTAPÄIVÄ UOTILAN ALAKOULUSSA

Haapaniemi, Elina ja Kuula, Emilia
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2017
Sivumäärä: 30
Liitteitä: 11

Asiasanat: tyypin 2 diabetes, terveyden edistäminen, lapsiperheet

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa terveyttä edistävä interventio Uotilan koulun 1-6. luokkalaisille. Tavoitteena on saada kaikki koulun oppilaat osallistumaan interventioon ja antaa oppilaille valmiuksia edistää terveyttään. Opinnäytetyön aihe sisältyy Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hankkeeseen (Fiilis), joka toteutetaan Satakunnan alueella.

Kansainvälisen Feel4Diabetes eli Fiilis-hankkeen tavoitteena on kohentaa lapsiperheiden elintapoja, edistää vanhempien sekä lasten terveyttä sekä samalla vähentää terveys- ja hyvinvointieroja. Hankkeen tavoitteena on myös ehkäistä tyypin 2 diabetesta lapsiperheiden vanhemmilla sekä lapsilla, joilla on kohonnut riski sairastua diabetekseen kouluilla tehdyn FINDRISC-testin sekä mittauksen avulla. Fiilis-hankkeella pyritään veden juomisen lisäämiseen, terveellisen aamupalan syömiseen, kasvisten ja hedelmien käytön lisäämiseen, liikunnan lisäämiseen ja istumisen vähentämiseen.

Uotilan koululle toteutettiin helmikuussa 2017 toimintapäivä, johon sisältyivät terveyden edistämistä käsittelevä posterit ja sokeripalanäyttely. Posterin sisältö käsitteli hankkeen keskeisiä tavoitteita ja toimintapäivä koostui sokeripala-näyttelystä, jossa oli esillä esimerkituotteita eri tuoteryhmistä. Toimintapäivään osallistuivat koulun 1-6. luokan oppilaat sekä henkilökunta luokkaryhmittäin.

Toimintapäivän toteutus osana Fiilis-hanketta antaa lisätietoa lapsille sekä vanhemmille terveellisistä elämäntavoista. Toimintapäivän vaikutus tulee ilmi myöhempien mittausten tuloksissa. Posterit ja sokeripalanäyttely havainnollistivat kohderyhmälle terveellisten valintojen merkitystä.

Interventiota arvioitiin oppilailta saadun suullisen ja kirjallisen palautteen avulla. Oppilaiden antaman palautteen perusteella he muuttaisivat ruokailutottumuksiaan terveellisemmäksi. Tässä projektissa intervention kohteena olivat alakouluikäiset, joten jatkokehittämisehdotuksena olisi hyvä saada myös vanhemmat mukaan.

A HEALTH PROMOTING ACTIVITY DAY AT UOTILA PRIMARY SCHOOL

Haapaniemi, Elina, Kuula Emilia
Satakunnan ammattikorkeakoulu, University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
September 2017
Number of pages: 30
Appendices: 11

Keywords: type 2 diabetes, health promotion, families with children

The aim of this thesis is to design and implement a health promoting practical study for the students (6 to 12 year olds) of Uotila primary school. The intention is to get all of the school's students to participate in the study and to give students the capacity to better their health. This thesis is part of National Institute for Health and Welfare's project (Fiilis) which is implemented in Satakunta.

The aim of the International Feel4Diabetes (Fiilis in Finnish) -project is to improve the lifestyle of families with children, and to promote the health of both parents and children while reducing the differences in public health and welfare. Another purpose of the study is to prevent type 2 diabetes in parents and children who, according to FINDRISC-test, belong to the risk group of diabetes. The Fiilis-project endeavors at getting families to drink more water, eat a healthy breakfast, to add more vegetables and fruit to their diet, and to increase physical activity and decrease the amount of sitting.

The study portion at Uotila primary school was carried out in February, 2017 in the form of an activity day. The practical study consisted of a poster about increasing health and a sugar cube exhibition. The poster explained the main aims of the study and the activity day was constructed of the sugar cube exhibition. The sugar cube exhibition presented different products and gave information about the amounts of sugar each of the products have in them. The 1st-6th graders of Uotila primary school and their teachers participated in the activity day in groups divided by the grade.

The implementation of the activity day as a part of the Fiilis-project provides both children and parents more information about healthy life choices. The effects of the activity day can be observed in future studies. The poster and the sugar cube exhibition showcased the meaning of healthy life choices to the target audience.

Intervention was estimated by primary school students spoken and written feedbacks. According to students feedbacks they would change their eating habits more healthier. In this project, the subject of the study are primary school students, so in a future study it would be important to also get the parents involved.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TYYPIN 2 DIABETES JA SEN EHKÄISY	6
2.1	Tyypin 2 diabetes.....	6
2.2	Elintapaohjaus.....	8
2.2.1	Ravitsemus	9
2.2.2	Liikunta	12
2.2.3	Uni	13
2.3	Feel4Diabetes.....	13
3	TARKOITUS JA TAVOITTEET	15
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU	15
4.1	Kohdeympäristön kuvaus sekä Liikkuva koulu.....	16
4.2	Suunnitelma	17
4.2.1	Kirjallisuushaku.....	18
4.2.2	Menetelmien kuvaus (posteri)	20
4.2.3	Interventio	20
4.3	Riskit ja resurssit.....	21
5	TOIMINTAPÄIVÄN TOTEUTUS	22
6	PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	24
6.1	Arviointi.....	24
6.2	Projektin eettisyys.....	26
6.3	Oma ammatillinen kasvu	26
6.4	Johtopäätökset sekä kehittämissuhteet.....	27
	LÄHTEET.....	28
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tyypin 2 diabetes lisääntyy hyvin nopeasti ja uhkaa yhä useamman ihmisen terveyttä erityisesti kehittyvissä maissa. Ihmisen elimistö on totunut selviytymään vähäenergisemmällä ruualla verrattuna siihen mitä nykypäivänä syödään. Osallisena tähän tapahtumaan on perimä, jota tutkimalla voidaan löytää keinoja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Nyky-yhteiskunnassa heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevilla ei ole välttämättä varaa hankkia terveellistä ja monipuolista ruokaa, vaan helpommin tyydytään edullisesti saataviin, nopeasti valmistuviin ja epäterveellisiin ruokiin. Kasvava kiire voi olla myös osasy siihen, että monipuoliseen ruokavalioon ei kiinnitetä huomiota. Yleistyvä ylipainoisuus lisää myös diabeteksen sairastuvuusriskiä. (Groop 2014.)

Feel4Diabetes eli Fiilis-hankkeen tarkoituksena on edistää terveyttä ja sen avulla ehkäistä tyypin 2 diabetesta riskiperheissä, jotka on löydetty hankkeen alkumittausten sekä diabetesriskitestin (FINDRISC) avulla. Keskeisiä tavoitteita ovat veden juomisen lisääminen, terveellisen aamupalan syöminen, kasvisten ja hedelmien käytön lisääminen, liikunnan lisääminen ja istumisen vähentäminen. Hankkeen kesto on määriteltä vuodesta 2014 loppuvuoteen 2019. Tutkimukseen osallistuvien kuntien koulut on jaettu menetelmä- ja vertailukouluihin satunnaisella järjestyksellä. Menetelmäkouluissa tehdään hankkeen aikana mittauksia lapsille, esimerkiksi pituus ja paino. Perheille tehdään kyselyitä sekä annetaan ohjausta ja tietoa terveellisistä elintavoista, myös aktiivista elintapaohjausta tarjotaan koko menetelmäkoululle. Hankkeen toteutumiseen on valikoitunut Satakunnan alue ja indikaattoreina on käytetty koulutustasoa sekä työttömyysastetta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa terveyttä edistävä interventio Uotilan kouluun 1-6. luokkalaisille. Tavoitteena on saada kaikki koulun oppilaat osallistumaan interventioon ja antaa oppilaille valmiuksia edistää terveyttään.

2 TYYPIN 2 DIABETES JA SEN EHKÄISY

Terveyden edistäminen tarkoittaa suunnitelmallista toimintaa ihmisten hyvinvoinnin eduksi. Se ylläpitää ja edistää terveyttä laaja-alaisesti niin psyykkisen, fyysisen kuin sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta. Kuntien vastuulla on järjestää esimerkiksi koulutus sekä vapaa-aika- ja liikuntapalveluita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.) Terveyden edistämisestä on säädetty kansanterveys-, tartuntatauti-, tupakka- ja raittiustyölaissa. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjaus- ja valvontavastuussa Suomessa terveyden edistämisestä. Terveyden edistäminen kannattaa myös taloudellisista syistä. Terveyttä edistämällä säästetään terveyshuollon palveluissa, sairauspoissaoloissa ja varhaisessa eläköitymisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2016.) Kansanterveystyölaissa (66/1972, 1 luku 1 §) kerrotaan terveyden edistämisen kuuluvan kansanterveystyöhön yhdessä tapaturmien ja sairauksien ehkäisyn kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kansanterveystyön suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta (Kansanterveystyölaissa 66/1972, 2 luku 2 §). Kunnat vastaavat kansanterveystyöstä (Kansanterveystyölaissa 66/1972, 2 luku 5 §).

2.1 Tyypin 2 diabetes

Diabetes on aineenvaihduntahäiriö ja se ilmenee veren glukoosipitoisuuden suurenemisena, eli rypälesokerin pitoisuuden muutoksena (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2015, 9). Diabetes jaetaan kahteen päätyyppiin, tyypin 1 diabetekseen ja tyypin 2 diabetekseen (Mustajoki 2017). Tyypin 2 diabetes on perinnöllinen sairaus, jonka puhkeamiseen vaikuttavat elintavat oleellisesti. Tyypin 2 diabetekseen sairastutaan yleensä yli 40-vuotiaana, mutta se voi puhjeta myös nuorella iällä. Se on yhteydessä vahvasti perinnöllisyyteen. Tyypin 2 diabeteksessa haiman erittämä insuliini ei riitä tai se vaikuttaa heikosti elimistön tarpeeseen. Insuliinin tuottaminen haimassa voi loppua myös kokonaan. Diabeteksen seuraamiseen käytetään veren sokeriarvojen mittausta. (Diabetesliiton www-sivut 2016.)

Sairaus voi olla pitkään oireeton, mutta oireita voivat olla esimerkiksi väsymys, jalkasärkyt, tulehduserkkyys ja lisääntynyt virtsaamisen tarve (Diabetesliiton www-sivut 2016). Verensokeri kohoaa tyypin 2 diabeteksessa hitaasti, joten oireetkin ke-

hittyvät vähitellen. Tyypin 2 diabetes tulee ilmi yleensä sattumalta esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä. Virtsaamismäärät kasvavat, koska sokeri poistuu verenkierrosta munuaisten kautta poistaen samalla nestettä ja energiaa. Tästä syystä myös janon tunne voimistuu ja paino laskee. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 11,13.) Diabetesta voidaan ehkäistä terveellisillä elämäntavoilla, eli riittävällä liikunnalla ja monipuolisella ravinnolla ja tupakoimattomuudella. Hoitona tyypin 2 diabeteksessa on painonhallinta ja tarvittaessa lääkehoito. (Diabetesliiton www-sivut 2016.)

Vuonna 2000 Diabetesliitto käynnisti Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma DEHKO:n. Kehittämisohjelman tavoitteena oli luoda perusta diabeteksen ehkäisylle ja hoidon käytännölle. Pää tavoitteena oli järjestelmällisesti ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Ohjelmalla pyrittiin parantamaan diabetesta sairastavien elämänlaatua ja yhteiskuntatasolla vähentämään kustannuksia. Korkeat kustannukset johtuvat pääasiassa diabeteksen aiheuttamien lisäsairauksien hoidosta kuin korkean verensokerin hoidosta. Ohjelman tarkoituksena oli löytää henkilöt, joilla oli riski sairastua tyypin 2 diabetekseen. Vaaratekijöitä pyrittiin vähentämään vaikuttamalla väestön terveystotumuksiin. (Aarne, Koski, Huttunen, Bierganns & Telford 2011, 8-13.)

Diabeteksen esiintyminen suvussa kasvattaa riskiä sairastua diabetekseen. Lapsen sairastumisriski on 40 %, jos toisella vanhemmista on tyypin 2 diabetes. Sairastumisriski kasvaa 70-prosenttiseksi, jos molemmat vanhemmat sairastavat diabetesta. Äidin kautta periytyvänä riski on hieman suurempi kuin isän kautta. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2015, 19.) Ylipaino ja lihavuus, erityisesti keskivartalolihavuus, lisäävät riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen. Ne heikentävät elimistön kykyä käsitellä sokeria. Tyypin 2 diabetes todetaan sokerirasituskokeessa.

Veren suurentunut sokeripitoisuus altistaa useille lisäsairauksille. Tästä syystä hoidolla pyritään pitämään verensokeri mahdollisimman lähellä normaalia arvoa. Terveyttä edistävät elintavat ja lääkehoito ovat merkittäviä verensokerin normaaliarvoissa pysymisen kannalta. Yhteydessä diabetekseen olevat lisäsairaudet kehittyvät vuosien kuluessa. (Mustajoki 2017.) Tyypin 2 diabeteksessa esiintyy erityisesti insuliiniresistenssiä eli insuliinin vaikutus on normaalia heikompi elimistössä. Insuliiniresistenssi on merkittävä haitallinen tekijä verisuonille. (Ilanne-Parikka ym. 2015, 469.) Suuri verensokeripitoisuus on haitallinen pienille verisuonille eli hiussuonille ja val-

timoille. Riski saada sydäninfarkti tai aivoverenkierron häiriöitä on diabetesta sairastavalla 2-3 kertaa suurempi kuin muilla. Verisuonien heikentyminen saattaa johtaa näköä heikentävään silmän verkkokalvosairauteen eli retinopatiaan, munuaisen vajaatoimintaan johtavaan munuaissairauteen eli nefropatiaan ja ääreishermoston häiriöön eli neuropatiaan, joka aiheuttaa särkyjä ja tunnottomuutta. Riskinä ovat tällöin diabeteksen jalkaongelmat eli haavaumat ja tulehdukset, jotka voivat olla pitkäaikaisia ja vaikeasti hoidettavia. (Mustajoki 2017.)

Tänä päivänä jo yli puoli miljoonaa suomalaista sairastaa diabetesta. Suomen terveydenhuollon kokonaiskustannuksista jopa 15 % koostuu diabeteksen hoitokustannuksista. Ennusteen mukaan diabetesta sairastavien määrä voi kaksinkertaistua seuraavien 10-15 vuoden aikana. (Käypä hoito -suositus, diabetes 2013.)

2.2 Elintapaohjaus

Elintapaohjausta käytetään menetelmänä, jonka avulla terveystalammattilaiset pysyvät vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen. Elintapaohjausta hyödynnetään myös tutkimuksia tehtäessä. Käytettävien menetelmien tulee olla näyttöön perustuvia, joten haasteena elintapaohjauksen toteuttamisessa on löytää mahdollisimman vaikuttava keino ohjata. (Salmela, Kettunen, Poskiparta 2010, 208.) Tavoitteena on ohjata asiakasta motivoivasti ja auttaa asiakasta löytämään keinot tavoitteen saavuttamiseksi. Asiakkaalta kartoitetaan hänen nykytilansa ja millaisia tavoitteita hänellä on. Näiden pohjalta mietitään, millä keinoilla tavoitteisiin päästäisiin. Ammattilaisen tehtävänä on auttaa asiakasta itse oivaltamaan omat vahvuutensa ja keinot tavoitteiden saavuttamiseen. Tilannetta on hyvä välillä myös arvioida; onko muutos menossa oikeaan suuntaan, onko käytettävät keinot hyviä vai pitäisikö jotain toimintatapaa kenties muuttaa? Väliarviot auttavat tavoitteeseen pääsyssä. Tavoitteiden tulee olla konkreettisia ja tarpeeksi helposti toteutettavissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Absetz 2010.)

Elintapaohjaus on keskeisessä asemassa diabeteksen ehkäisemisessä ja hoidossa. Riski sairastua tyypin 2 diabetekseen puolittuu onnistuneiden elintapamuutosten eli liikunnan lisäämisen, laihtumisen, runsaskuituisen ja vähän kovaa rasvaa sisältävän

ruokavalion avulla, jos kyseessä on heikentynyt glukoosinsietokyky tai suurentunut glukoosipitoisuuden paastoarvo. Elintapaohjausta suositellaan jo prediabeetikoille. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkärien yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä 2016.)

Suomalaiseen tyypin 2 diabeteksen ehkäisy tutkimukseen (Finnish Diabetes Prevention Study, DPS) osallistui 522 keski-ikäistä ja ylipainoista henkilöä, joilla oli glukoosinsietokyky heikentynyt. Henkilöt jaettiin satunnaisesti interventio- ja kontrolliryhmään. Interventoryhmään kuuluvat henkilöt saivat henkilökohtaista neuvontaa, jonka tavoitteena oli viiden prosentin painon lasku tai enemmän, kokonaiskaloreista rasvojen osuus alle 30 %, kokonaiskaloreiden tyydyttyneiden rasvojen osuus alle 10 %, kuitujen osuus ainakin 15g/1000 kilokaloria ja liikuntaa reilu 150 minuuttia viikossa. Kontrolliryhmään kuuluvat henkilöt saivat aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja suullisesti tietoa ravitsemuksesta ja liikunnasta. Seuranta kesti 3,2 vuotta. Diabeteksen ilmaantuvuus oli 58 % pienempi interventoryhmässä kuin kontrolliryhmässä. Kolme vuotta intervention tekemisen jälkeen diabeteksen ilmaantuvuus laski 43 %:lla. (Laakso 2013.)

2.2.1 Ravitsemus

Lapsuuden varhaiset kehitysvaiheet ovat altistavaa aikaa ympäristöstä tuleville vaikutuksille elinten sekä kasvaessa että kehittyessä. Kehittymisvaiheessa saatavat ja tarjottavat rakennusaineet voivat vaikuttaa kehon rakenteisiin, aineenvaihduntaan ja toimintaan. Nykyisten suositusten mukaan painotetaan ruokakasvatusta perheen sisällä jo äidin raskausajasta lähtien, jotta myöhemmin myös lapselle on helppoa olla osana terveellistä ruokailutottumusta sekä syödä osana perhettä samoja ruokia. Lapsethan oppivat mallien kautta, joten vanhemmat toimivat osana esimerkillistä ruokailutapaa. Arvot ja asenteet voivat muotoutua jo varhaisessa vuorovaikutussuhteessa esimerkiksi liittyen terveelliseen ruokavalioon. (Terveystieteiden tutkimuskeskus & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 8.)

Hyvinvoinnin oppiminen perheissä on kokonaisvaltaista toimintaa, johon liittyvät kiinteästi myös uni, lepo, liikunta, arjen rytmi sekä ruutuajan hallitseminen. Oppimi-

nen on pitkän ajan prosessi, joka jatkuu koko eliniän. Siihen kuuluvat myös keskeisesti vuorovaikutustaidot, sosiaalinen pääoma, ruokakulttuuri ja -ympäristö. Ruokailuun liittyvät tarpeet ja niihin vastaaminen antavat lapselle turvallisuuden tunnetta sekä kasvattavat sitä myös oleellisesti. Myönteinen sekä lämmin varhaisoppiminen ruokatilanteissa ehkäisevät samalla syömisongelmien syntymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 12-13.)

Ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan (2016, 18-23) ateriarytmi on terveellisen ruokavalion edellyttämä perusta sekä pohja. Lapsen sekä aikuisen suositus on 3 - 4 tunnin välein syöminen, joka vastaa noin 4 - 6 ateriaa päivän aikana. Koulun sekä varhaiskasvatuksen toteuttama ateriarytmi on säännöllinen ja suositusten mukaan samaa rytmiä olisi hyvä noudattaa kotona. Säännöllisyys auttaa jaksamaan paremmin sekä pitämään aterioilla syötävät määrät kohtuullisina ja monipuolisina. Ruokailuhetki on myös osa sosiaalista kanssakäymistä sekä lapselle että aikuisille, joten yhteiset hetket ovat osa tärkeää terveellisen hyvinvoinnin kasvatusta. Aterioiden välillä tapahtuva naposteleminen sekä makeiden juomien juominen ovat haitaksi esimerkiksi suuhygienialle. Terveellinen ruokavalio varhaislapsuudesta lähtien edistää hyvinvointia ja vähentää useimpien sairauksien riskiä, esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien ja tyypin 2 diabeteksen syntymistä aikuisiälläkin. Terveellisen ruokavalion suositukset perustuvat täysviljaan, kasviksiin, marjoihin, hedelmiin, pehmeisiin ja kasvipohjaisiin rasvoihin (esimerkiksi pähkinät, siemenet, kala) sekä vähärasvaisiin ja rasvattomiin maitotuotteisiin. Kasvisten, marjojen ja hedelmien määrä on suositusten mukaan aikuisilla puoli kiloa päivässä eli 5-6 annosta päivän aikana, kun taas lapsilla näiden määrä on noin puolet aikuisen määrästä kasvun mukaisesti. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi olla tarjolla jokaisella aterialla. Viljatuotteiden suositus on noin 6 annosta naiselle, 9 miehelle sekä lapselle 4 annosta. Annoskoko on noin yhden desilitran verran pastaa, riisiä, puuroa tai leipäviipaleen verran.

Maitotuotteiden suositus on kouluikäisistä lähtien perheessä 5-6 dl nestemäisiä sekä muutama viipale juustoa. Näiden määrien ansiosta kalsiumin ja jodin määrä päivässä toteutuu riittävästi. Liha, kala, kananmuna sekä palkokasvit ovat osana myös terveellistä ja tasapainoista ruokavaliota. Niiden avulla elimistö saa oleellisen osan proteiinia maitotuotteiden lisäksi. Kalan suositusmäärä on 2-3 kertaa viikossa, samoin siipikarjan lihalle. Punaista lihaa suositetaan käytettävän harvemmin. Palkokasvit ovat

myös hyvä proteiininlähde ja niitä suositellaan tarjottavaksi jokaisella pääaterialla. Kasvipohjaiset sekä pehmeät rasvat, eli tyydyttymättömät rasvahapot vähentävät riskiä sairastua esimerkiksi tyypin 2 diabetekseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin. Niitä on hyvä saada riittävästi, koska elimistö ei niitä pysty tuottamaan itsenäisesti. Niiden suositus kouluikäisistä eteenpäin on 2-3 rkl kasvipöytärasvaa ja 6-8 tl kasvimargariinia päivittäin käytettäväksi. Pähkinöitä, manteleita sekä siemeniä suositellaan käytettäväksi noin 30 g päivässä, suositusten ylittäminen ei ole suotavaa, koska tuotteet sisältävät paljon myös energiaa niiden rasvapitoisuuksien vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 24-28.)

Juomien suositusmäärä (2016, 28-29) on noin 1-1,5 litraa päivän aikana. Juomista suositellaan käytettäväksi ruokien yhteydessä vettä, rasvatonta maitoa tai piimää, kun taas janojuomaksi täysmehua tai tuoremehua 1 lasillisen päivän aikana. Kofeiinipitoisia juomia, eli kahvi, kola ja energiajuomia suositellaan käytettäväksi aikuiselle neljän kahvikupillisen verran päivässä, kun taas lapsille mahdollisimman vähän kofeiinipitoisia tuotteita. Kofeiini voi aiheuttaa esimerkiksi sydämentykytyksiä, rytmihäiriöitä, hermostuneisuutta, levottomuutta, ärtyneisyyttä sekä vatsavaivoja.

Sakkaroosi eli tavallinen pöytäsookeri ja siihen sisältyvä fruktoosi voivat suurempina määrinä liittyä maksan erilaisiin häiriöihin, kuten rasvoittumiseen. Maksan tehtävänä on taas muokata ruuan ravintoaineita elimistölle tarpeellisiin toimintoihin. Veren glukoosi- ja insuliinipitoisuudet häiriintyvät myös sokeripitoisesta ruokavaliosta, ja ne voivat liittyä maksan suurentuneeseen rasva-arvoon. Tyypin 2 diabeteksen tiedetään olevan liitoksissa maksan rasvaisuuteen. Sokerin runsaus voi nostaa myös veressä olevaa rasva-arvoa, joka liittyy sydänsairauksiin. Liiallinen sokeri nostaa verenpainetta, rasittaa myös muita elimiä sekä nostaa painoa. Haima tuottaa insuliinia sekä muita ruuansulatushormoneja. Insuliinin avulla elimistö säätelee verensokerin arvoja, sekä haima auttaa sokeria kulkeutumaan lihakseen, jossa sokeri on avuksi energiana. Suun terveyden kannalta suuri määrä sokeria voi vaurioittaa hampaiden kiillettä sekä lisätä tulehdusten ja reikiintymisen määrää suussa happamuuden vuoksi. Hyvä suuhygienia ehkäisee näitä asioita, esimerkiksi riittävä harjausmäärä, ksylitolituotteiden käyttäminen ja sokerin vähentäminen. Hedelmien oma sokeri ei ole niin paha asia elimistölle kuin piilo- ja lisätty sokeri. (Syö hyvää [www-sivut](http://www.suomenkuvantutkimuskeskus.fi) 2015a.)

Sokerin suositusmäärä on enintään 10 % päivän energiansaannista, mutta marjoista, hedelmistä, maidosta sekä kasviksista saatava luontainen sokeri ei ole vaarallista eikä sitä tarvitse varoa. Piilosokeri on merkittävä osa turhan energian ja sokerin saamisesta, esimerkiksi jogurttien, mehujen ja makeisten kautta. Liiallinen sekä toistuva sokerin saanti aiheuttaa hammaskariesta, painonnousua, joka taas lisää riskiä tyypin 2 diabetekseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 30.)

2.2.2 Liikunta

Liikunta tukee sekä auttaa sairauksien ehkäisyssä ja niiden hoidossa. Liikunta on oleellinen osa terveellisiä elämäntapoja. Liikunta auttaa tyypin 2 diabeteksen hoidossa parantamalla veren sokeritasapainoa, insuliinin herkkyyttä sekä ehkäisemällä ja hidastamalla muiden sairauksien syntymistä esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien. (Tarnanen, Rauramaa & Kukkonen-Harjula 2016.)

Tutkimuksilla on osoitettu, että jo 5 % laihtuminen pienentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen jo alle puoleen. Interventioiden sekä tutkimusten myönteinen vaikutus elintapoihin sekä riskiin sairastua tyypin 2 diabetekseen pystyttiin havaitsemaan vielä useiden vuosien jälkeen tutkimusten loputtua. Esimerkiksi suomalaisen DPS-tutkimuksen tehostettu ravitsemus- ja liikuntaohjaus tutkittaville pienensi riskiä 58 % verrattuna niihin henkilöihin, jotka eivät olleet saaneet ohjausta tutkimuksen aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 20.) Liikuntasuosituksen mukaan kohtuu-kuormitteista kestävyysliikuntaa olisi aikuisen hyvä harrastaa 150 minuuttia viikossa, esimerkiksi reipasta kävelyä tai pyöräilyä. Rasittavaa liikuntaa tulisi harrastaa 75 minuuttia viikkoa kohden, esimerkiksi juoksua tai hiihtoa. (Tarnanen, Rauramaa, & Kukkonen-Harjula 2016.)

Lapsen liikuntasuosituksen mukaan tulisi liikkua 1,5 - 2 tuntia vähintään päivässä, ottaen huomioon monipuolisuuden sekä lapsen iän. Tästä ajasta puolet olisi hyvä olla reipasta, sydämeen sykkeen nostattavaa liikuntaa. Suositus täyttyy päivän aikana luontevasti, kun lapselle annetaan mahdollisuus kulkea esimerkiksi koulumatkat pyörällä tai jalan, monipuoliset välitunti- sekä liikuntatunnit, kavereiden kanssa yhdessä

leikkiminen ja liikkuminen sekä ohjatut mieleiset liikuntamuodot kuten kerhot ja jumpat. Perheen yhteiset liikuntahetket ja -tapahtumat kannustavat lapsia myös liikkumaan ja auttavat antamaan myönteisen kuvan liikunnasta. On oleellista muistaa antaa lapselle myös riittävä lepo. Levon aikana lapsi myös oppii, rentoutuu, seurustelee, lukee sekä kirjoittaa. Levon jälkeen lapsi jaksaa keskittyä taas paremmin sekä liikkua aktiivisesti. (Neuvokkaan perheen www-sivut 2017.)

2.2.3 Uni

Kouluikäisen lapsen tulisi nukkua noin 10 tuntia vuorokaudessa. Säännöllinen vuorokausirytmii myös viikonloppuisin auttaa lasta pysymään virkeänä. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2017.) Riittävä uni on erityisen tärkeää lapsen kehityksen ja terveyden kannalta ja liian vähäisellä unensaannilla voi olla monia negatiivisia vaikutuksia. Uni on tärkeässä osassa aivojen aineenvaihduntaprosessissa. Unen aikana aivoista poistuu haitallisia aineenvaihduntatuotteita sekä varastoidaan energiaa. (Käypä hoito –suositus, unettomuus 2017.)

Liian vähäinen uni vaikuttaa lapsen keskittymiskykyyn sekä oppimiseen. Väsyneenä kasvaa myös tapaturmariski. Liian vähäisellä unella saattaa olla vaikutusta myös lapsen kasvuun, sillä unen aikana erittyy kasvuhormonia. Lapsi voi olla väsyneenä myös ärtyinen, levoton tai äkkipikainen. Vähäinen unensaanti aiheuttaa myös päänsärkyä. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2017.) Myös lapsuusiän lihavuus on yhteydessä vähäiseen nukkumiseen (Käypä hoito –suositus, lihavuus (lapset) 2013).

2.3 Feel4Diabetes

Feel4Diabetes, eli Fiilis on THL:n organisoima hanke vuosille 2014-2019, joka on lähtöisin Kreikasta. Hanke toteutetaan Satakunnan alueella yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Alue on valikoitunut toteutusalueeksi muutaman indikaattorin perusteella, esimerkiksi koulutustason vuoksi. Hankkeen tavoitteena on kohentaa lapsiperheiden elintapoja, edistää vanhempien sekä lasten terveyttä sekä samalla vähentää terveys- ja hyvinvointieroja. Hankkeen tavoitteena on myös ehkäistä tyypin 2 diabetesta lapsiperheiden vanhemmilla sekä lapsilla, joilla on kohonnut riski

sairastua diabetekseen kouluilla tehdyn FINDRISC-testin sekä mittausten avulla. Hanke testaa erilaisten toimintatapojen tehokkuutta tieteellisesti vertaamalla menetelmäkouluja vertailukouluihin. Samalla voidaan tunnistaa kuntatoimijoiden kanssa jo olemassa olevia palveluita, jotka edistävät terveyttä kunnissa lapsiperheitä ajatellen. Keskeisiksi tavoitteiksi Fiilis-hanke määrittelee interventiota varten veden juomisen lisäämisen, terveellisen aamupalan syömisen, kasvisten ja hedelmien käytön lisäämisen, liikunnan lisäämisen ja istumisen vähentämisen. Menetelmäkouluissa tehdään hankkeen aikana mittauksia lapsille sekä vanhemmille ja annetaan ohjausta terveellisistä elämäntavoista. Menetelmäkouluissa toteutetaan myös terveyttä edistävä interventio Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa tehtävänä yhteistyönä. Hanke tukee kouluja edistämään terveyttä oppilaille sekä antaa samalla työkaluja toteuttaa terveyden edistämisen opettamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a, Liite 2.)

FINDRISC-testi eli tyypin 2 diabeteksen sairastumisriskin arviointilomake on kehitetty Terveys 2015 -ohjelman tueksi arvioimaan vanhempien sekä lasten riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen sekä avuksi yhtenä työkaluna terveysalan toimijoille, esimerkiksi terveydenhoitajalle kouluterveydenhuollossa. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyohjelma vuosille 2003-2010 käynnisti eri tahoja miettimään keinoja sekä laatimaan edistämishjelman terveyttä edistävään toimintaan ja tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisevään toimintaan. Arviointilomakkeessa mitataan kysymysten avulla tyypin 2 diabeteksen sairastumisriskiä tai sen suurenemista niin lapsilla kuin aikuisilla, sekä tavoitteena on ohjata terveellisiä elämäntapoja. Kaavakkeessa ohjataan miten pienentää riskiä sairastumiselle ja mitä tehdä, jos riski on jo suurentunut. Lomakkeen avulla voidaan saada suuntaa antava tulos testattavan henkilön terveydentilasta, riskistä sairastua tyypin 2 diabetekseen sekä samalla ohjata hakeutumaan ajoissa hoidon piiriin joko omalle terveysasemalle tai työn kautta terveydenhoitajalle. (Lindell, Sampo & Etu-Seppälä 2003-2010, 16-27.) (Liite 1.)

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa terveyttä edistävä interventio Uotilan koulun 1-6. luokkalaisille. Tavoitteena on saada kaikki koulun oppilaat osallistumaan interventioon ja antaa oppilaille valmiuksia edistää terveyttään.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Suunnitelmallisuus ja ohjaus ovat tärkeä osa projektia. Sen avulla varmistetaan projektin tavoitteet ja niiden täytyminen projektin eri vaiheissa. Projektin vaiheita ovat käynnistymisvaihe joka johtaa organisoimiseen. Organisoinnin avulla voidaan hyödyntää moniammatillista osaamista. Suunnitteluvaiheessa laaditaan tarkempi projektisuunnitelma sekä työsuunnitelma. Suunnittelun jälkeen työsuunnitelma toimeenpannaan ja ohjataan. Suunnitelman tulokset esitetään ja laaditaan loppuraportti, jolloin projektin päättäminen on helpompaa. (Pelín 2011, 79, 81.)

Projekti tarkoittaa ennalta määrätyn tavoitteen saavuttamista. Toiminnan tavoitteet eivät täyty ilman projektiryhmän perustamista, se pyritään saavuttamaan projektityöllä. Projekti on aikataulutettu ja suunniteltu, toiminta on suunnitelmallista sekä johdannollista. Projektissa olennainen osa on ihmisten välinen toiminta. Eteneminen sekä tulokset kirjataan ylös, niitä seurataan ja kontrolloidaan. (Kettunen 2009, 15.)

Keskeisiä tavoitteita hankkeessa ovat veden juomisen lisääminen, terveellisen aamupalan syöminen, kasvien ja hedelmien käytön lisääminen, liikunnan lisääminen ja istumisen vähentäminen (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivujen Fiilis-hankkeen diat 2016). Opinnäytetyön suunnitteluun liittyvät aiheeseen perehtyminen sekä suunnittelu koulun tapahtuman järjestämistä varten. Opinnäytetyölle laaditaan aikataulus, kartoitetaan resurssit, suunnitellaan ja ohjeistetaan. Toimeksipano tapahtuu suunnitelman jälkeen sekä sen avulla. (Pelín 2011, 81.) Opinnäytetyöstä laadittiin työnjako siitä, miten työhön varattu 800 tuntia jaetaan kahden tekijän kesken (Taulukko 1).

Taulukko 1. Työnjako

Elina		Emilia	
aiheeseen perehtyminen	30 h	aiheeseen perehtyminen	30 h
opinnäytetyön suunnittelu	30 h	opinnäytetyön suunnittelu	30 h
tiedonhaku ja teoriaan perehtyminen	90 h	tiedonhaku ja teoriaan perehtyminen	90 h
projektisuunnitelman kirjoittaminen	80 h	projektisuunnitelman kirjoittaminen	80 h
projektiraportin kirjoittaminen	150 h	projektiraportin kirjoittaminen	150 h
arviointi	20 h	arviointi	20 h
YHTEENSÄ 400 tuntia		YHTEENSÄ 400 tuntia	

4.1 Kohdeympäristön kuvaus sekä Liikkuva koulu

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat Uotilan koulun 1-6. luokkien oppilaat. Uotilan koulussa on 233 oppilasta rehtorin mukaan (henkilökohtainen tiedonanto 18.11.2016). Uotilan koulu on Liikkuva koulu -hankkeessa mukana ja toiveena henkilökunnalta on, että tässä projektissa keskityttäisiin enemmän ravintoasioihin ja liikunnalliset asiakokonaisuudet jäisivät vähemmälle. Koulun ulkoilualue on pinta-alaltaan laaja, mutta väliaikaisratkaisun vuoksi keskeneräinen. Alueelle oli pyritty kehittämään liikkumiseen aktivoivia ratkaisuja, kuten kiipeilyteline. Väistötilojen vuoksi oli hankalaa kuitenkin kehittää pysyviä ratkaisumalleja. Koulun henkilökunta oli motivoitunut Liikkuva koulu -hankkeeseen esimerkiksi kuntopallojen toimiessa istuimina luokkatiloissa sekä taukojumppien järjestämisenä.

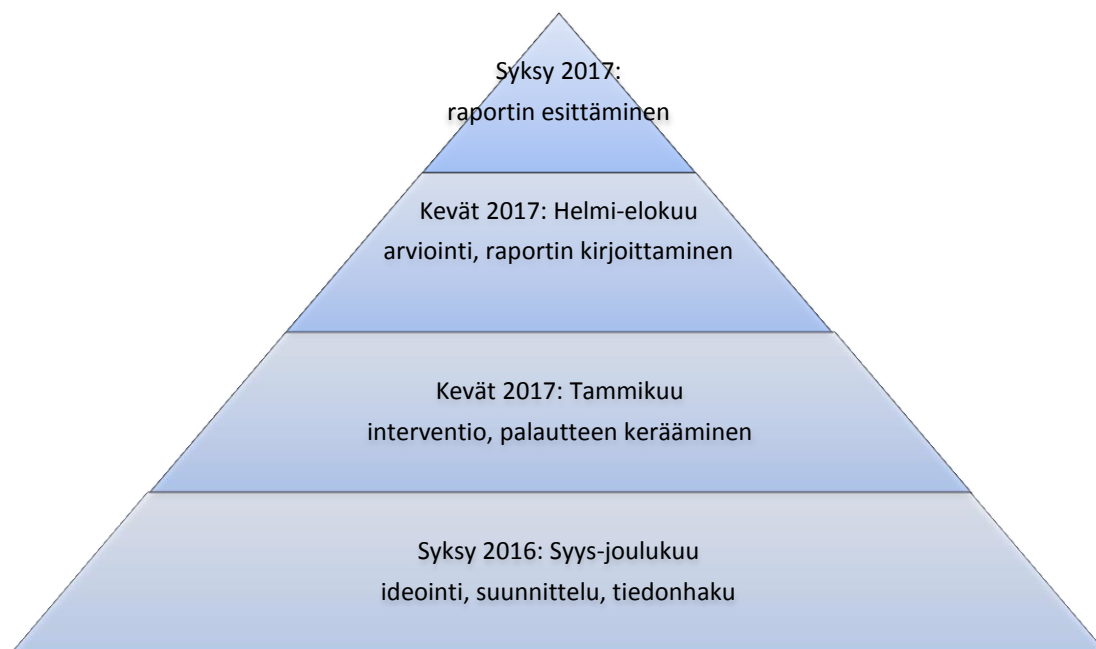
Hallitusohjelman osaamisen ja koulutuksen kärkihankkeisiin kuuluva Liikkuva koulu -hanke edistää oppilaiden oppimista, liikkumista ja osallistaa oppilaita. Hankkeeseen

kuuluvat koulut saavat tukea alueellisilta sekä valtakunnallisilta toimijoilta, jotka ovat kiinnostuneita lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Opetus- ja kulttuuriministeriö vastaa hankkeen rahoituksesta. Liikkuva koulu tarkoittaa, että lapsia tuetaan oppimaan toiminnallisilla menetelmillä, harrastetaan välituntiliikuntaa, istutaan oppitunneilla vähemmän sekä kannustetaan kulkemaan koulumatkoja hyödyntäen omaa lihasvoimaa. Koulut saavat toteuttaa hanketta osana koulupäivää omalla tavallaan. (Liikkuva koulun www-sivut 2017.)

4.2 Suunnitelma

Käsitteet ovat tärkeä osa projektityötä ja niiden avulla luodaan teoreettinen perusta projektille. Tutkittu ilmiö määritellään tieteellisen tiedonhankintaprosessin avulla, jolloin kyetään käsitteellistämään tieto. Käsitteet voidaan jakaa kahteen pääluokkaan, konkreettisiin sekä teoreettisiin käsitteisiin. Niiden merkitystä tarkastellaan tutkimuksellisessa sekä tieteellisessä toiminnassa, jonka jälkeen tarkastellaan määrittelymisen vaikeuksia. Selvitysvaiheessa tarkastellaan käsitteiden määrittelymisen vaatimuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 142-143.)

Syksyllä 2016 projekti käynnistetään ideoinnilla, suunnittelulla sekä tiedonhaulla. Keväällä 2017 järjestetään interventio Uotilan koululle 1-6. luokkalaisille oppilaille sekä kerätään samalla arviointi tapahtumasta, jonka jälkeen raportin kirjoittaminen tapahtuu 2017 kevään aikana. Intervention jälkeen kirjoitetaan loppuraportti, joka on tarkoitus esittää syksyllä 2017 sekä päättää samalla projekti. (Kuvio 1.) Projektia arvioidaan palautteen avulla, joka kerätään Uotilan koulun opettajilta sekä oppilailta näyttelyn lopuksi. Palautteen annossa hyödynnetään hymynaamoja, joita oppilaat saavat piirtää paperille. Hymynaamat rajataan kolmeen vaihtoehtoon; iloiseen, puoli-iloiseen ja surulliseen.



Kuvio 1. Aikataulusuunnitelma

4.2.1 Kirjallisuushaku

Opinnäytetyön alkuvaiheessa tehtiin tiedonhaku eri tietokannoista; Theseuksesta, Medicista, THL:sta ja Terveysportista. Tuloksissa syntyi hajontaa eri kantojen välillä ja hakusanoina käytettiin terveyden edistäminen, tyypin 2 diabetes ja lapsiperheet – asiasanoja. Asiasanat on määritelty YSA-asiasanaston avulla ja hauissa löytyivät kaikki käsitteet. Loppujen lopuksi tietoa löytyi vähän, kun ehtona oli, että kaikki tutkimukset liittyvät asiasanoihin. Poissulkukriteereinä olivat ennen vuotta 2008 ilmenneet tutkimukset sekä vanhuksiin liittyvät tutkimukset. Sisäänottokriteereinä olivat alle 10 vuotta vanhat tutkimukset sekä lapsiin ja työikäisiin liittyvät tutkimukset. Tietokannoiksi valikoitui tunnetuimmat sekä opiskelijoille entuudestaan tutut tietokannat, jotka helpottivat hakua. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Asiasanahaku

Asiasanat	Terveysportti	Medic	THL	Theseus
tyypin 2 diabetes	17 kpl	1722 kpl	301 kpl	2029 kpl
tyypin 2 diabetes AND terveyden edistäminen	0 kpl	51 kpl	187 kpl	1033 kpl
tyypin 2 diabetes AND terveyden edistäminen AND lapsiperheet	0 kpl	0 kpl Lapsi* = 8 kpl	32 kpl	38 kpl

Koiviston (2016) opinnäytetyössä Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy lapsiperheissä – toimintamalli elintapaohjaukseen tarkoituksena oli laatia toimintamalli elintapaohjaukseen suurentuneessa riskissä oleville lapsiperheille. Opinnäytetyön tuotosta ei toteutettu käytännössä aika- sekä työpanosresurssien puutteen vuoksi, joten tuloksien hyödyllisyydestä ei ole vielä saatavilla. Toimintamallia voidaan hyödyntää Fiilis-hankkeen toteuttamisessa myöhäisemmässä vaiheessa.

Kaartisen sekä Kukkosen (2010) opinnäytetyössä Neuvokas perhe osana perhevalmennusta – lapsuusiän ylipainon ennaltaehkäisy tarkoituksena on olla osana ennaltaehkäisevää työtä lasten ylipainossa. Neuvokas perhe -ohjausmenetelmä oli saanut suurta kiinnostusta ryhmän keskuudessa tapaamisten aikana. Ohjausmenetelmä on tukena perhevalmennuksen yhteydessä ja sitä voidaan hyödyntää lapsiperheiden neuvonnassa.

Rajalan ja Soini (2016) opinnäytetyössä Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy lapsiperheissä – opas elintapaohjaukseen tarkoituksena oli laatia opas suurentuneessa riskissä oleville lapsiperheille. Opas on tukena Fiilis-hankkeen toteuttamisessa. Op-

paasta kerättiin palautetta korkeakoulun opiskelijoilta palautelomakkeen avulla ja saatiin tietoa oppaan hyödyllisyydestä sekä toimivuudesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on toteuttanut LATE-tutkimuksen, eli Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus, eri puolilla Suomea. Tutkimukseen kuului 10 terveyskeskusta ja aineistoa kerättiin vuosien 2007-2009 aikana lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määrääaikaisissa terveystarkastuksissa. Raporttiin kuuluvat useat pylväsdiagrammit, jotka havainnollistavat saatuja tuloksia. Tutkimuksessa ilmeni muun muassa, että ylipaino on yhteydessä perheen ruokailutottumuksiin ja kasvu- ja kehitysympäristöissä löytyi väestöryhmällisiä eroja. (THL:n www-sivut 2016.)

4.2.2 Menetelmien kuvaus (posterit)

Posterit voidaan käyttää yhtenä viestinnän välineenä. Se on juliste, tutkimusjulistet tai tietotaulu. Sen rakenne koostuu otsikosta, johdannosta, menetelmistä, tuloksista, pohdinnasta, lähteistä. Tärkeitä ominaisuuksia posterille on selkeä ja mielenkiintoinen ulkonäkö ja selkokieli. Posterit jaetaan tieteellisiin ja ammatillisiin postereihin. Ammatillinen posterit on vapaamuotoisempi kuin tieteellinen posterit. (Tiedeposterin www-sivut 2010). Posterin ulkonäköön on tärkeää kiinnittää huomiota, koska ulkonäkö vaikuttaa siihen luetaanko posterit vai ei. Tärkeää on huomioida posterin kohderyhmä ja valita fontit, värit ja kuvat sen mukaan. Liian monien eri värien ja fonttien käyttöä tulee kuitenkin välttää, jotta posterit pysyy selkeästi luettavana. (Taitteen ja Kulttuurin Tutkimuksen laitoksen www-sivut 2016).

4.2.3 Interventio

Tämä opinnäytetyö toteutetaan Uotilan koululle posterin sekä toiminnallisen tapahtuman avulla. Posterissa kerrotaan keskeisistä tavoitteista, eli veden juomisen lisäämisestä, terveellisestä aamupalasta, kasvien ja hedelmien lisäämisestä ruokavalioon. Toiminnallinen tapahtuma koululla on sokeripalanäyttely posterin ohella. Sokeripalanäyttelyn avulla on tarkoitus herätellä kohderyhmää ymmärtämään, miten paljon sokeria on eri tuotteissa esimerkituotteiden avulla (Syö hyvää www-sivut

2015b). Sokeripalanäyttelyn tuotteet saadaan lahjoituksena satakuntalaisesta elintarvikemyymälästä.

4.3 Riskit ja resurssit

Projektilla on hyvä olla päällikkö, joka johtaa tutkimusta eteenpäin. Projektipäällikön on varmistettava projektin eteneminen sekä valvottava ja kannustaa muita jäseniä projektissa saavuttamaan tavoitteet. (Pelin 2011, 262-263.) Opinnäytetyölle on valittu projektipäällikkö, Emilia Kuula. Projektisuunnitteluun kuuluvat riskien ja mahdollisten ongelmien selvittäminen ja niihin varautuminen. On oleellista selvittää aikaisempien projektien ongelmat ja riskitekijät, jolloin voidaan ennakoida niitä tulevassa projektissa. Riskien arviointi kohdistetaan alueisiin, esimerkiksi aikataulutukseen, projektissa, jonka jälkeen käydään suunnitelma läpi ja ideoidaan mahdollisia pieleen meneviä vaiheita. Riskit priorisoidaan ja arvioidaan niiden todennäköisyys ja merkitys. (Pelin 2011, 217-223.) Riskitekijöinä opinnäytetyössä ovat aikataulussa pysyminen, mahdolliset sairaustapaukset toteuttajien puolesta, tapahtuman osallistujamäärä ja materiaalin saatavuus sekä sen riittävyys. Todennäköisyys sairastapauksille, materiaalin saatavuudelle ja sen riittävyydelle ovat epätodennäköisiä, mutta mahdollisia. Merkityksenä riskit voivat tuoda suunnitelmaan muutoksia tai vaikeuttaa ratkaisua.

Resurssit sekä aikatauluttaminen ovat projektille merkityksellisiä, jotta saavutetaan haluttu tulos ja siihen päästään taloudellisestikin edullisemmin. On hyvä miettiä sekä tehdä suunnitelmia, miten tehtävät saadaan tehtyä aikataulussa, miten ympärillä olevaa toimintaverkkoa voidaan hyödyntää sekä resurssit pysyvät taloudellisesti hallinnassa. Resurssit voidaan jakaa karkeasti käytettävissä olevaan rahaan, henkilöihin, koneisiin ja laitteisiin sekä materiaaleihin. (Pelin 2011, 144-147.)

Resursseina tässä projektissa ovat opinnäytetyön tekijät sekä Uotilan koulun henkilökunta ja oppilaat sekä koulun tilat ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen Fiilis-hankkeen vastuhenkilöt. THL:n Fiilis-hanke kustantaa posterin sekä matkakulukorvaukset Satakunnan ammattikorkeakoulun kautta. Projektissa on saatu apua myös Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjastolta materiaalien tulostamisessa. Elintarvi-

ketuotteet saadaan lahjoituksena satakuntalaiselta elintarvikemyymälältä. Opinnäytetyön tekijät kustantavat loput tarvikkeet omakustanteisesti eli kartonkipahvit, kynät ja muut tarvikkeet.

5 TOIMINTAPÄIVÄN TOTEUTUS

Tapahtumalla täytyy olla tavoite, jota kohti edetään. Tavoite on hyvä konkretisoida, jotta sitä on helpompi arvioida. Sitä on hyvä myös peilata menneisyyteen ja miettiä onko tavoite konkretisoitu jo projektin alussa ja onko tapahtumalla ollut joku merkitys. (Vallo & Häyrinen 2014, 111-114.) Tavoitteena oli järjestää koko koulua koskeva interventio sekä antaa oppilaille valmiuksia edistää terveyttään. Fiilis-hankkeen keskeisiä tavoitteita olivat veden juomisen lisääminen, terveellisen aamupalan syöminen, kasvien ja hedelmien käytön lisääminen, liikunnan lisääminen ja istumisen vähentäminen. Toimintapäivän toteutukseen valikoituivat posterit ja sokeripalanäyttely. Posterin sisältö käsitteli hankkeen keskeisiä tavoitteita ja toimintapäivä koostui sokeripalanäyttelystä, jossa oli esillä esimerkkituotteita eri tuoteryhmistä.

Toimintapäivän toteutukseen sisältyi kaksi ennakkokäyntiä Raumalla Uotilan koulussa ja toimintapäivä 1. helmikuuta 2017. Ennakkokäynneillä tutustuttiin Uotilan kouluun sekä keskusteltiin koulun rehtorin kanssa toteutuksen sisällöstä ja haastateltiin koulun 1-6. luokkien oppilaita kyselykaavakkeiden avulla. Muutamalle koulun opettajalle annettiin heille tarkoitettu kyselykaavake, jotka he täyttivät käynnin aikana. (Liite 3, 4.) Toimintapäivä suunniteltiin koulun henkilökunnan sekä oppilaiden toiveiden perusteella. Keskeiseksi sisällöksi valikoituivat sokeripalanäyttely sekä posterin, eli julisteen laatiminen koululle. Koulussa on monitoimisali, jossa näyttely pidettiin.

Sokeripalanäyttelyn sisältönä oli tutustuttaa kohde, eli Uotilan koulun oppilaat ja henkilökunta, erilaisten tuotteiden sokeripitoisuuksiin sekä havainnollistaa miten paljon eri tuotteet sisältävät sokeria ja miten sokeri vaikuttaa elimistöön (Syö hyvää www-sivut 2015a). Sokeripalanäyttelyssä oli esillä useita eri tuoteryhmiä ja niistä

muodostettiin kokonaisuus Uotilan koulun monitoimisalissa olevien pöytien päälle. Pöydille oli myös koottuna kartongille materiaalia sokerista ja sen vaikutuksista, joita yleisöllä oli vapaasti mahdollisuus lukea. (Liite 5 -11.)

Posterin eli julisteen sisältö koostui pienistä lauseista sekä kuvista, jotka kannustivat juomaan lisää vettä, syömään terveellisiä välipaloja ja muistuttamaan monipuolisesta ruokavaliosta. Ympyrämalliseen kuvioon piirrettiin muistuttamaan oppilaille ateriamäärät päivää kohden sekä väreillä haluttiin viestittää ruuan monipuolisuudesta. Koulun toiveesta rajattiin liikunnallinen osuus pois, koska Uotilan koulu on Liikkuva koulu ja he kokivat, että saavat sitä kautta liikunnallista puolta riittävästi käsiteltyä. Posterin lauseet muodostettiin kannustaviksi sekä yksinkertaisiksi, jotta ne olisivat helppo lukea sekä muistaa. Posterit sijoitettiin koulun ruokasaliin ruokalinjaston viereen, jotta se olisi selkeästi näkyvillä ja sitä voisi käydä vapaasti lukemassa niin oppilaat kuin koulun henkilökuntakin. (Liite 10.)

Toimintapäivä oli 1.helmikuuta 2017 ja se alkoi klo 8 paikkojen valmistelulla Uotilan koulun monitoimisalissa. Koulun ruokalaan oli tuotu viikkoa aikaisemmin rehtorin toiveesta posterit, jossa oli käsitelty hankkeen keskeisiä tavoitteita. Oppilaat sekä muu koulun henkilökunta saivat tutustua etukäteen viikon aikana posterin sisältöön koulun ruokalassa. Sokeripalanäyttely alkoi koulun monitoimisalissa 1. helmikuuta 2017 noin klo 9 ja päättyi klo 13.30. Etukäteen oli koottu sekä tehty esittelymateriaalit ja valmisteltu alkupuhe ryhmille. Elintarviketuotteet haettiin elintarvikemyymälästä etukäteen ja niille oli pohdittu paikat loogisesti pöytäryhmittäin näyttelyssä. Opinnäytetyön tekijät olivat myös tehneet palautelaatikon sekä sille tarkoitetun pisteen, jossa oppilaat antoivat palautteen piirtäen hymynaaman tai kirjoittaen paperin taakse näyttelyn lopuksi (Liite 11).

Koulun rehtori oli laatinut aikataulun, jonka mukaan edettiin päivän aikana. Aikataulun mukaan oppilaat tulivat luokka-asteittain luokanopettajien kanssa noin vartin välein tutustumaan näyttelyyn sekä kuuntelemaan sokerin vaikutuksista terveyteen. Samalla kertaa näyttelyyn saattoi tulla joko yksi tai kaksi ryhmää, joka asetti haasteita väenpaljouden vuoksi. Ryhmien tullessa monitoimisaliin, aloitettiin ohjaamalla oppilaat piiriin tai riviin istumaan ja keskusteltiin sokerista ja sen vaikutuksista. Keskustelun aikana oppilailta kyseltiin samalla mielipiteitä sekä testattiin leikkimielessä

hieman heidän tietouttaan terveellisistä elämäntavoista. Puheen aikana havainnollistettiin suklaapatukan avulla, miten paljon sokeria pieni suklaapatukka sisältää. Oppilaat saivat arvuutella kuinka monta sokeripalaa patukka sisältää ja pienen arvuutteluhetken päätteeksi oikean vastaus kerrottiin oppilaille. Alkukeskustelun sekä -puheen jälkeen oppilaat sekä luokanopettajat saivat kierrellä sekä tutustua näyttelyyn ja esillä oleviin tuotteisiin. Samalla tekijät kiertelivät oppilaiden joukossa ja kyselivät mielipiteitä sekä heidän ruokailutottumuksiaan. Keskustelun avulla aktivoitiin samalla lapsia lukemaan materiaalia, jota löytyi tuotteiden keskeltä. Koulun muu henkilökunta kävi myös tutustumassa näyttelyyn, esimerkiksi keittiön henkilökunta. Jokainen luokka-aste sekä -ryhmä kävivät tutustumassa päivän aikana näyttelyyn sekä materiaaleihin ja antoivat palautetta käynnin lopussa. Näyttelyn lopuksi oppilaat koottiin vielä yhteen riviin ja annettiin mahdollisuus kysyä terveellisistä elämäntavoista sekä kertoa mietteitä näyttelystä. Oppilaat saivat kysyä vapaasti tai luokanopettajan antaessa puheenvuoron.

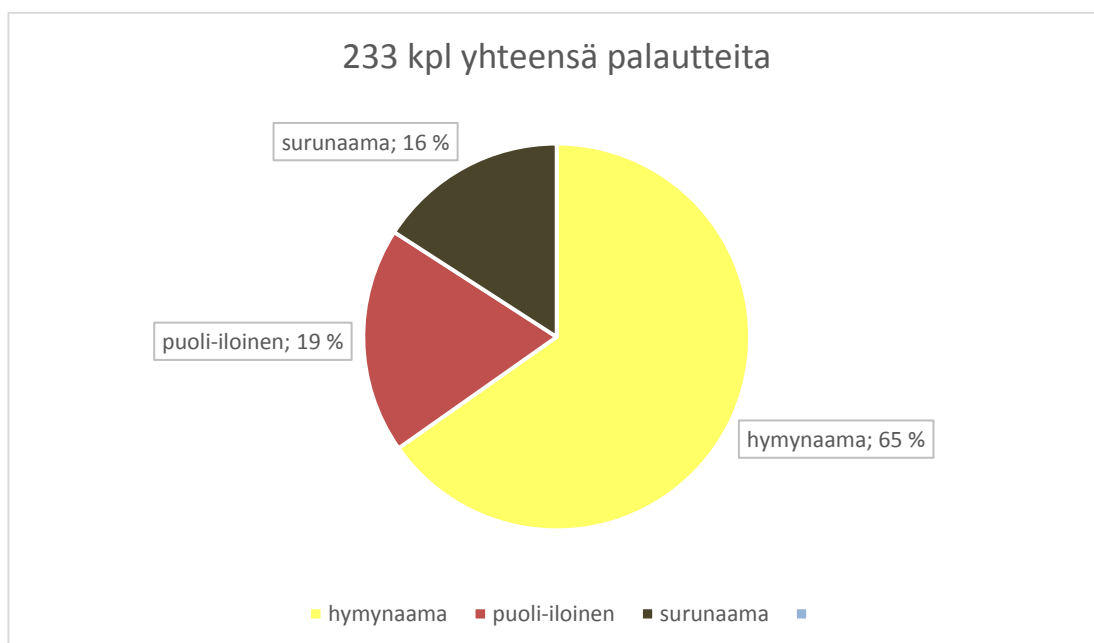
6 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

6.1 Arviointi

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui Satakunnan ammattikorkeakoulun toimesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Feel4Diabetes, eli Fiilis-hanke projektityönä. Aihe tuntui mielenkiintoiselta ja ajankohtaiselta, koska diabetes yleistyy maailmanlaajuisesti koko ajan. Se on myös yksi suurimmista kansansairauksista Suomessa. (Käypä hoito -suositus, diabetes 2013.) Valmiin opinnäytetyön aiheen saaminen nopeutti projektin aloittamista ja aiheeseen perehtymistä. Hankkeen ennalta määritellyt tavoitteet toimivat ohjenuorina tiedonhaussa ja helpottivat raportin rakenteen suunnittelussa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa terveyttä edistävä interventio Uotilan koulun 1-6. luokkalaisille. Tavoitteena oli saada kaikki koulun oppilaat osallistumaan interventioon sekä antaa oppilaille valmiuksia edistää terveyttään. Projektin tarkoitus onnistuttiin säilyttämään samanlaisena koko projektin ajan. Koulun reh-

torilta sekä oppilailta kartoitettujen tarpeiden jälkeen, projektin tarkoitus täsmentyi posterin ja sokeripalanäyttelyn suunnitteluun ja toteuttamiseen. Kaikki koulun luokkaryhmät kävivät tutustumassa sokeripalanäyttelyyn toimintapäivän aikana sekä suullisen palautteen mukaan osa oppilaista vähentäisi omaa makeisten syöntiä. Kirjallisia palautteita saatiin näyttelyn lopuksi yhteensä 233 kappaletta, joista hymynaamoja oli 152, puoli-iloisia 44 ja surullisia 37 kappaletta (Kuvio 2.). Intervention todellista vaikuttavuutta oppilaiden elämäntapoihin on hankala arvioida vielä tässä vaiheessa, koska projektin resurssit ja aikataulu eivät riittäneet keräämään palautetta intervention vaikuttavuudesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Fiilis-hanke jatkuu projektin päättymisen jälkeen lisämittauksilla, jotka lisäävät tietoa projektin sekä koko hankkeen vaikuttavuudesta.



Kuvio 2. Oppilaiden palautteet sokeripalanäyttelystä

Projektin posterit onnistuttiin pitämään helppolukuisena ja selkeänä. Asiakokonaisuuksissa huomioitiin laaja kohderyhmä, johon kuului eri-ikäisiä lapsia. Väreissä ja grafiikassa otettiin huomioon kohderyhmä ja posterista tehtiin huomiota kiinnittävä. Sokeripalanäyttely keräsi positiivista palautetta kävijöiltä ja opinnäytetyön tekijät olivat tyytyväisiä näyttelyn toteutukseen. Näyttely oli selkeä sekä suunniteltu aikataulu oli riittävän pituinen oppilaiden mielenkiinnon pysymisen kannalta.

Projektin raportti on kirjoitettu SAMK:in opinnäytetyöohjeiden mukaisesti ja lähteet on merkitty SAMK:in ohjeiden mukaan. Lähteinä pyrittiin käyttämään alle 10 vuotta vanhoja tutkimuksia ja kirjallisuutta, jotka ovat näyttöön perustuvia lähteitä sekä asianmukaisia. Käytetyistä lähteistä muodostui laaja aineisto, jossa hyödynnettiin myös Internetin hakua. Hakukriteerit rajautuivat valittujen asiasanojen perusteella ja hakukoneina käytettiin tieteellisiä hakukantoja, esimerkiksi Theseusta ja Terveysporttia sekä asiasanat on määritelty YSA-sanaston avulla.

6.2 Projektin eettisyys

Fiilis-hanke on käsitelty ja hyväksytty Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin eettisessä toimikunnassa, joka antaa eettisesti vahvan perustan hankkeelle (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Wikströmin & Kivelän diat 2016). Opinnäytetyön tekijöillä ei ole tiedossa Fiilis-hankkeen oppilaiden henkilöllisyyksiä, joten vaaraa henkilöllisyyksien paljastumisille ei ole. Lisäksi tekijöiden on esitettävä rikostaustaote projektin alkuvaiheessa, koska rikostaustaotteet takaavat hankkeen turvallisen toteutuksen. Projektin suunnitelma on esitetty joulukuussa 2016 hyväksytysti ja sopimus opinnäytetyön tekemisestä on kirjoitettu joulukuussa 2016.

6.3 Oma ammatillinen kasvu

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön avulla opittiin ryhmänohjaustaitoja ja projektin suunnittelua sekä hallitsemista. Opinnäytetyön tekijät oppivat myös toiminnallisen tapahtuman järjestämisestä, miten suunnitella, toteuttaa sekä hallita projektia kokonaisuutena. Raportin kirjoittaminen ja sen haasteellisuus veivät suunniteltua enemmän aikaa sekä muut opinnot projektin aikana toivat haasteita aikataulutukselle. Projektin raportointi venyi suunnitelmasta poiketen syksylle 2017, joka antoi lisää aikaa kirjoittamiselle sekä projektin prosessoimiselle. Projektiluonteisen opinnäytetyön tekeminen oli haasteellista kokemattomuuden vuoksi ja samalla se haastoi tekijöitä oppimaan paljon uutta. Tyypin 2 diabetekseen perehtyminen syvensi ammatillista osaamista tietojen etsimisen kautta sekä kerättyä tietoa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa työelämän yhteydessä. Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen kehitti

asiatekstin tuottamisessa sekä jäsentämisessä. Haasteina olivat raportin kokonaisuuden jäsentäminen loogiseksi kokonaisuudeksi.

6.4 Johtopäätökset sekä kehittämissuhteet

Tässä projektissa intervention kohteena olivat alakouluikäiset, mutta lasten terveyden edistämisen kannalta olisi hyvä saada myös vanhemmat mukaan. Lapsilta saadun suullisen palautteen mukaan he tekisivät muutoksia ruokavaliossaan, mutta tässä projektissa emme päässeet tarkastelemaan intervention pitkäaikaisempia vaikutuksia lasten terveystietoisuuteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Fiilis-hanke jatkuu vielä syksyyn 2019 saakka (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016).

LÄHTEET

- Aarne, M., Koski, S., Huttunen, J., Bierganns, E. & Telford, K. 2011. Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma (DEHKO 2000–2010). Viitattu 26.4.2017. https://www.diabetes.fi/files/1373/Dehkon_loppuraportti.pdf
- Diabetesliiton www-sivut. 2016. Viitattu 1.11.2016. http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/tyyppi_2
- Groop, L. 2014. Tyypin 2 diabetes - perinnöllinen kohtalo vai hyvinvointiyhteiskunnan rangaistus? Viitattu 26.10.2016. http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo11945&p_haku=tyypin%20%20diabetes
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uud. p. Helsinki: Tammi
- Ilanne-Parikka, P., Rönnemaa, T., Saha, M-T. & Sane, T. 2015. Diabetes. 8. uud.p. Tampere: Tammerprint
- Kaartinen, S. & Kukkonen, M. 2010. Neuvokas perhe osana perhevalmennusta: - Lapsuusiän ylipainon ennaltaehkäisy. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.11.2016. <http://www.theseus.fi/handle/10024/14955>
- Kansanterveyslaki 28.1.1972/66 muutoksineen.
- Kettunen, S. 2009. Onnistu Projektissa. Juva: WSOY.
- Koivisto, S. 2016. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy lapsiperheissä – toimintamalli elintapaohjaukseen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.11.2016. <https://www.theseus.fi/handle/10024/11>
- Käypä hoito -suositus. Diabetes. 2013. Viitattu 24.4.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50056>
- Käypä hoito –suositus. Unettomuus. 2017. Viitattu 25.8.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50067>
- Käypä hoito –suositus. Lihavuus (lapset). 2013. Viitattu 25.8.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50034>
- Laakso, M. 2013. Elintapamuutokset tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä. Viitattu 26.4.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak05866>
- Liikkuva koulun www-sivut. Liikkuva koulu. 2017. Viitattu 8.8.2017. <https://liikkuvakoulu.fi/liikkuvakoulu>

Lindell, R., Sampo, T. & Etu-Seppälä, L. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyohjelma. Väestöstrategia. 2003-2010. Diabetesliitto. Viitattu 24.4.2017.
https://www.diabetes.fi/files/284/Tyypin_2_diabeteksen_ehkaisyohjelma_Vaestostrategia_pdf_415_kt.pdf

Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut. 2017. Viitattu 25.8.2017.
<https://www.mll.fi>

Mustajoki, P. 2017. Diabetes. Viitattu 24.4.2017.
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011&p_hakusana=tyypin%20%20diabetes#s3](http://www terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011&p_hakusana=tyypin%20%20diabetes#s3)

Neuvokas perhe www-sivut. Liikuntasuositus lapselle. 2017. Viitattu 27.4.2017.
<http://www.neuvokasperhe.fi/lapsen-liikuntasuositus>

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. uud.p. Keuruu: Otava

Rajala, N. & Soini, H. 2016. Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy lapsiperheissä – opas elintapaohjaukseen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.11. 2016. <https://www.theseus.fi/handle/10024/115808>

Salmela, S., Kettunen, T. & Poskiparta, M. 2010. Vaikuttavan elintapaohjausintervention suunnittelu – helpommin sanottu kuin tehty? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 47, 208. Viitattu 25.11.2016.
<http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/view/3627/4174>

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. 2016. Wikström, K. & Kivelä, J. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Fiilis-hankkeen diat. Viitattu 17.11.2016.
https://moodle2.samk.fi/pluginfile.php/297238/mod_resource/content/2/FIILIS-mainos%20kunnille_V2.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2016. Viitattu 1.11.2016.
<http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Syö hyvää www-sivut. 2015a. Viekö sokeri terveyden? Viitattu 23.4.2017.
<http://syohyvaa.fi/vieko-sokeri-terveyden/>

Syö hyvää www-sivut. 2015b. Sokeripalanäyttelyn ohjeet. Viitattu 23.4.2017.
<http://syohyvaa.fi/wp-content/uploads/2015/02/Sokeripalanaeyttely-ohjeet-Syohyvae-2015.pdf>

Taiteen ja Kulttuurin Tutkimuksen laitoksen www-sivut. 2016. Viitattu 26.11.2016.
<http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/index.html>

Tarnanen, K., Rauramaa, R. & Kukkonen-Harjula, K. 2016. Liikunta on lääkettä (Liikuntasuositus). Viitattu 27.4.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00077

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Absetz, P. Mistä motivaatio käyttäytymisen muutokseen. Viitattu 14.3.2017. 2010.
<https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/motivaatio.pdf/413fae3b-9560-46cb-bdda-ac5ea2232411>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma 2012-2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, kansallisen lihavuusohjelman ohjelmaryhmä. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.4.2017.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110503/URN_ISBN_978-952-245-948-0.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Viitattu 1.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Viitattu 28.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-late>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2016. Syö-dään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Viitattu 25.8.2017.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/feel4diabetes-fiilis->

Tiedeposterin www-sivut. 2010. Viitattu 25.11.2016.

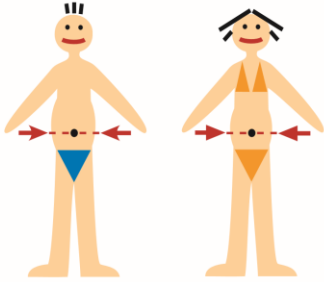
<https://tiedeposteri.wordpress.com/>

Uotilan koulun www-sivut. 2014. Oppilashuoltosuunnitelma. Viitattu 17.11.2016.

<https://peda.net/rauma/koulut/uotila/oppimisentuki/o/o/o:file/download/2191356b1a21ec07aa45337017a6e272c51f7495/Uotilan%20oppilashuoltosuunnitelma%202014.pdf>

Vallo, H. & Häyrynen, E. 2014. Tapahtuma on tilaisuus. Tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. 4. uud. laitos. Tallinna: Tietosanoma

Tyypin 2 diabeteksen sairastumisriskin arviointilomake

- **1. Ikä**
- Alle 45 v. (0 p.)
 45–54 v. (2 p.)
 55–64 v. (3 p.)
 Yli 64 v. (4 p.)
- **2. Painoindeksi**
 (Laske oma painoindeksisi.
 Laskuohje seuraavalla sivulla)
- Alle 25 kg/m² (0 p.)
 25–30 kg/m² (1 p.)
 Yli 30 kg/m² (3 p.)
- **3. Vyötärön ympärys mitattuna kylkiluiden alapuolelta (yleensä navan kohdalta)**
- | MIEHET | NAISET | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Alle 94 cm | <input type="checkbox"/> Alle 80 cm | (0 p.) |
| <input type="checkbox"/> 94–102 cm | <input type="checkbox"/> 80–88 cm | (3 p.) |
| <input type="checkbox"/> Yli 102 cm | <input type="checkbox"/> Yli 88 cm | (4 p.) |
- 
- **4. Sisältyykö jokaiseen päivääsi yleensä vähintään puoli tuntia liikuntaa työssä ja/tai vapaa-ajalla ns. arkiliikunta mukaan lukien?**
- Kyllä (0 p.)
 Ei (2 p.)
- **5. Kuinka usein syöt kasviksia, hedelmiä tai marjoja?**
- Päivittäin (0 p.)
 Harvemmin kuin joka päivä (1 p.)
- **6. Oletko koskaan käyttänyt säännöllisesti verenpainelääkkeitä?**
- En (0 p.)
 Kyllä (2 p.)
- **7. Onko verensokerisi joskus todettu olevan koholla (esim. terveystarkastuksessa, jonkin sairauden yhteydessä, raskauden aikana)?**
- Ei (0 p.)
 Kyllä (5 p.)
- **8. Onko perheenjäsenilläsi tai sukulaisillasi todettu diabetesta (tyypin 1 tai 2 diabetesta)?**
- Ei (0 p.)
 Kyllä: isovanhemmilla, vanhempien sisaruksilla tai serkuilla (mutta ei omilla vanhemmilla, sisaruksilla tai lapsilla) (3 p.)
 Kyllä: vanhemmilla, sisaruksilla tai omilla lapsilla (5 p.)
- Riskipisteitä yhteensä**

Riski sairastua tyypin 2 diabetekseen kymmenen vuoden kuluessa on

alle 7 **Pieni:** arviolta yksi sadasta sairastuu
 7–11 **Jonkin verran lisääntynyt:** arviolta yksi 25:stä sairastuu
 12–14 **Kohtalainen:** arviolta joka kuudes sairastuu
 15–20 **Suuri:** arviolta joka kolmas sairastuu
 yli 20 **Hyvin suuri:** arviolta puolet sairastuu

MITÄ VOIT TEHDÄ SAIRASTUMISRISKIN PIENENTÄMISEKSI?

Et voi vaikuttaa ikääsi, etkä perinnölliseen alttiuteen. Sen sijaan muut diabetekselle altistavat tekijät – liika-paino, vatsakuus, vähäinen liikunta, ruokatottumukset ja tupakointi – ovat omia valintojasi. Elämäntapoihisi liittyvillä valinnoilla voit joko koonaan ehkäistä tai ainakin siirtää tyyppin 2 diabetesta mahdollisimman myöhäisiin vuosiin.

Jos suvussasi on diabetesta, ole erityisen tarkka siinä, että painosi ei pääse vuosien mittaan nousemaan. Erityisesti vyötärönmitan kasvaminen merkitsee riskin lisääntymistä. Koh-tuullinen ja säännöllinen liikunta laskee diabetesriskiä. Kiinnitä huomiota myös ruokavalioosi: nauti päivittäin runsaasti kuitupitoisia viljatuotteita ja kasviksia. Jätä pois ylimääräiset ko-

vat rasvat ja suosi pehmeitä kasvirasvoja.

Tyyppin 2 diabetes ei alkuvaiheessa yleensä aiheuta mitään oireita.

JOS SAIT TESTISSÄ 7–14 PISTETTÄ

- Sinun kannattaa pohtia liikunta- ja ruokatottumuksiasi ja kiinnittää huomiota painoosi estääksesi diabeteksen kehittymistä.

- Ota yhteyttä terveyskeskukseen tai työterveyshuoltoon saadaksesi lisäneuvoja.

JOS SAIT TESTISSÄ 15–20 PISTETTÄ

- Hakeudu terveyden- tai sairaanhoitajan tai työterveyshoitajan vastaanotolle sairastumisriskisi tarkempaan arviointiin.

JOS SAIT TESTISSÄ YLI 20 PISTETTÄ

- Hakeudu ensi tilassa terveyden- tai sairaanhoitajan tai työterveys- hoitajan vastaanotolle verensokerin mittaukseen (sekä paastoarvo- että sokerirasituksen tai aterian jälkeinen arvo) mahdollisen oireet- toman diabeteksen toteamiseksi.

Suomen Diabetesliitto julkaisi tyyppin 2 diabeteksen riskitestin vuonna 2001. Testin ovat suunnitelleet professori Jaakko Tuomilehto Helsingin yliopistosta ja dosentti Jaana Lindström Terveyden ja hyvinvoinnin laitok- sesta. Testi perustuu laajaan tutkimusaineistoon.



PAINOINDEKSI

Normaalipainon arvioinnissa käytetään painoindeksiä, joka lasketaan siten, että paino jaetaan pituuden neliöllä. Esimerkki: jos pituutta on 165 cm ja painoa 70 kg, on painoindeksi $25,7$ ($70 / (1,65 \times 1,65) = 25,7$).



Kun painoindeksi on 25–30, laihtuttamisesta on hyötyä, ja erityisesti kannattaa huolehtia, ettei paino ainakaan nouse. Kun painoindeksi on yli 30, lihavuuden terveydelliset haitat alkavat selvästi lisääntyä ja laihtuttaminen on tärkeää.

Painoindeksi- eli BMI-taulukko

Pituus (cm)	200	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
198	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
196	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
194	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
192	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
190	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
188	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
186	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
184	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
182	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
180	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
178	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
176	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
174	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
172	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
170	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
168	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
166	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
164	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
162	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
160	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
158	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
156	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
154	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
152	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
	normaalipaino	lievä lihavuus				merkittävä lihavuus				vaikea lihavuus				sairaaloinen lihavuus										
	50	52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80	82	84	86	88	90	92	94	96
	96	98	100	102	104	106	108	110	112	114	116	118	120	122	124	126	128	130	132	134	136			



LIITE 2

Kirjallisuushaku.

Tekijä, vuosi, työn nimi ja maa	Projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/ projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Koivisto S. 2016, Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy lapsiperheissä – toimintamalli elintapaohjaukseen, AMK-opinnäytetyö, Suomi.	Tarkoituksena laatia toimintamallisuurentuneessa diabetesriskissä olevien lapsiperheiden vanhempien elintapaohjaukseen.	Kohderyhmänä ovat lapsiperheet ja vanhemmat, aineistonkeruumenetelmänä on haastattelu.	Oletus on, että elintapaohjaus vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen.
Kaartinen, S. & Kukkonen, M. 2010. Neuvokas perhe osana perhevalmennusta: - Lapsuusiän ylipainon ennaltaehkäisy, AMK-opinnäytetyö, Suomi.	Tarkoituksena testata Neuvokas perhe – ohjausmenetelmän soveltuvuutta käytettäväksi osana perhevalmennusta.	Kohderyhmänä lapsiperheet, aineistonkeruumenetelmä on motivoiva keskustelu.	Neuvokas Perheohjausmenetelmän avulla ennaltaehkäisytyö on mahdollista kohdistaa konkreettisesti koko perheeseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
Rajala, N. & Soini, H. 2016. Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy lapsiperheissä – opas elintapaohjaukseen. AMK-opinnäytetyö, Suomi.	Tarkoituksena oli laatia opas tyypin 2 diabeteksen riskiperheille.	Kohderyhmänä ovat hankkeen riskiperheet. Aineistonkeruumenetelmänä on motivoiva haastattelu	Opinnäytetyön tulos on opas elintapaohjaukseen.

LIITE 3

Opinnäytetyöprojektin suunnittelun tueksi - Väittämiä ja kysymyksiä opettajille

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

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

Väittämät (asteikko: 1= toteutuu hyvin, 2= toteutuu kohtalaisesti, 3= toteutuu huonosti, EOS= emme osaa sanoa)	1	2	3	EOS
Terveysopetus ja terveystietämisen huomiointi				
Oppilas saa tarvitsemansa tiedot ja taidot omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan huolehtimiseksi				
Opetussuunnitelman terveyteen liittyvät sisällöt toteutuvat eri oppiainesten opetuksessa ja aihekokonaisuuksissa.				
Itsestä huolehtiminen (mm. ravinto ja liikunta) otetaan tarpeen mukaan esille yksittäisen oppilaan/oppilaiden kanssa koulun arkisissa tilanteissa myös oppituntien ulkopuolella.				
Oppilaita kannustetaan aktiiviseen ja liikunnalliseen elämäntapaan				
Oppilaille annetaan tietoa erilaisista harrastusmahdollisuuksista.				
Koulussa järjestetään harraste- ja liikuntakerhoja.				
Koulussa järjestetään aamu- ja/tai ilta- ja viikokävelyä.				
Monipuolista liikuntaa on integroituna esim. liikuntapäiviin ja tapahtumiin.				
Liikunnanopetus sisältää liikuntamuotoja ja -lajeja monipuolisesti.				
Oppilaiden ja vanhempien kanssa keskustellaan oppilaiden television katselun, internetin käytön ja tietokonepelaamisen hallinnasta.				
Kouluyhteisön aikuiset toimivat myönteisenä roolimallina oppilaille.				
Fyysinen oppimisympäristö sekä työ- ja toimintatavat tukevat toiminnallisuutta (huom. onko koulu Liikkuva koulu?)				
Välituntien aikana				
Välitunneilla mennään pääsääntöisesti ulos.				
Koulussa on riittävästi välituntivälineitä.				
Välituntivälineet ovat kaikkien saatavilla (säilytys ratkaistu).				
Oppilaat osallistuvat koulupäivän aikaisen liikkumisen suunnitteluun.				

Pihan virikkeellisyyttä on lisätty koulun omilla toimilla (esim. pihamaalaukset).				
Koulun pihalla on pelialue ja riittävästi muita toimintapaikkoja.				
Koulun liikuntasali on käytössä välituntiliikkumisessa.				
Koulun muita sisätiloja käytetään välituntiliikkumisessa.				
Oppilaat liikkuvat aktiivisesti koulupäivän aikana ja ovat mukana suunnittelemassa/järjestämässä yhteisiä liikunnallisia tapahtumia.				
Oppituntien aikana				
Opetuksessa on sovittu käytännöistä, joilla istumisjaksot oppitunneilla katkaistaan.				
Toiminnallisia menetelmiä hyödynnetään eri aineiden oppitunneilla.				
Koulun opetustiloja on muokattu siten, että ne lisäävät toiminnallisuutta oppitunneilla.				
Koulumatkoilla				
Oppilaita kannustetaan liikkumaan koulumatkat kävellen tai pyöräillen.				
Koululla on toimenpiteitä koulumatkojen aktivoimiseksi (esim. koulumatkakortit, kampanjaviikot).				
Ruokapalvelut opetuksen tukena				
Kouluruokailussa huomioidaan terveystieteiden näkökulma				
Koulussa tarjottava ruoka on kouluruokailuohjeiden mukaisesti terveellistä ja maittavaa.				
Oppilaita ohjataan syömään kouluateria kokonaisuutena (esim. lautasmalli esillä, opettaja ohjaa ja toimii mallina).				
Koulun henkilökunnan ja oppilaiden ruokaan ja ruokailuun liittyviä toiveita kuunnellaan ja toteutetaan.				
Kouluruokailu on miellyttävä tilanne				
Ruokailutilat ovat viihtyisät.				
Ruokailutilanne on rauhallinen.				
Ruokailuun on varattu riittävästi aikaa ja se ajoittuu sopivasti suhteessa koulupäivän pituuteen ja liikuntatunteihin.				
Oppilailla on mahdollisuus terveelliseen välipalaan				
Koulussa on mahdollisuus syödä iltapäivällä omia eväitä tai esim. voileipiä, hedelmiä ja/tai jogurttia on saatavilla.				
Virvoitusjuoma- ja makeisautomaatteja ei koulussa ole, mutta vettä on saatavilla koko koulupäivän ajan.				

Avoimet kysymykset:


1. Millaisia lasten terveellisiä ruoka- ja liikuntatottumuksia edistäviä toimintoja/projekteja sinun mielestäsi koulussa pitäisi toteuttaa? *(Mikä on asia, joka kaipaisi toimenpiteitä kaikkein eniten ja jonka voisi toteuttaa opinnäytetyöprojektina?)*
2. Miten toiminto/projekti tulisi toteuttaa, jotta ne aktivoisivat oppilaita ja henkilökuntaa osallistumaan?
3. Kuka/ketkä tulisi osallistaa projektiin jo sen suunnittelu- ja toteutusvaiheessa (opettajat, oppilaat, koulun keittiön henkilökunta, liikunnanopettaja, terveydenhoitaja, rehtori jne.)?
4. Vapaa sana/huomiot:

Opinnäytetyöprojektin suunnittelun tueksi - Väittämiä ja kysymyksiä oppilaille

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

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

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

Liikunta koulupäivän aikana				
1. Välitunneilla on riittävästi välituntivälineitä, esim. palloja pelaamista varten.				
2. Välitunneilla on riittävästi ohjattua toimintaa, kuten pelejä ja leikkejä.				
3. Koulun pihalla on riittävästi toiminta-alueita, esim. kiipeilyyn ja pelailuun.				
4. Koulun sisätilat (luokat, käytävät ym.) houkuttelevat liikumaan (esim. lattioille maalattu tai liimattu erilaisia aktivoivia kuvioita).				
5. Koulun liikuntasalia saa käyttää välituntiliikuntaan.				
6. Koulun liikuntatunnit ovat kivoja.				
7. Koulussa järjestetään riittävästi liikunnallisia tapahtumia.				
8. Oppilaiden liikuntatoiveet otetaan huomioon.				

9. Haluaisitko, että koulupäiviin kuuluisi lisää liikunnallista toimintaa? Jos, niin mitä?

Ruokailutottumukset & kouluruokailu



10. Syön joka aamu aamupalan.

11. Kouluruoka on hyvää.

12. Tiedän mikä on lautasmalli.

13. Otan ruokaa lautaselle aina lautasmallin mukaisesti.

14. Syön kouluruoalla aina salaattia.

15. Opettajat syövät kanssamme kouluruokaa.

16. Koulun ruokala on viihtyisä.

17. Voin antaa kouluruoasta palautetta ja palaute huomioi-
daan.

18. Voin juoda koulupäivän aikana aina vettä, jos minua ja-
nottaa.

19. Voin tarvittaessa ottaa kouluun mukaan terveellisen vä-
lipalan.

20. Onko jotain, mitä haluaisit parantaa kouluruokailuun liittyen? Jos on, niin mitä?

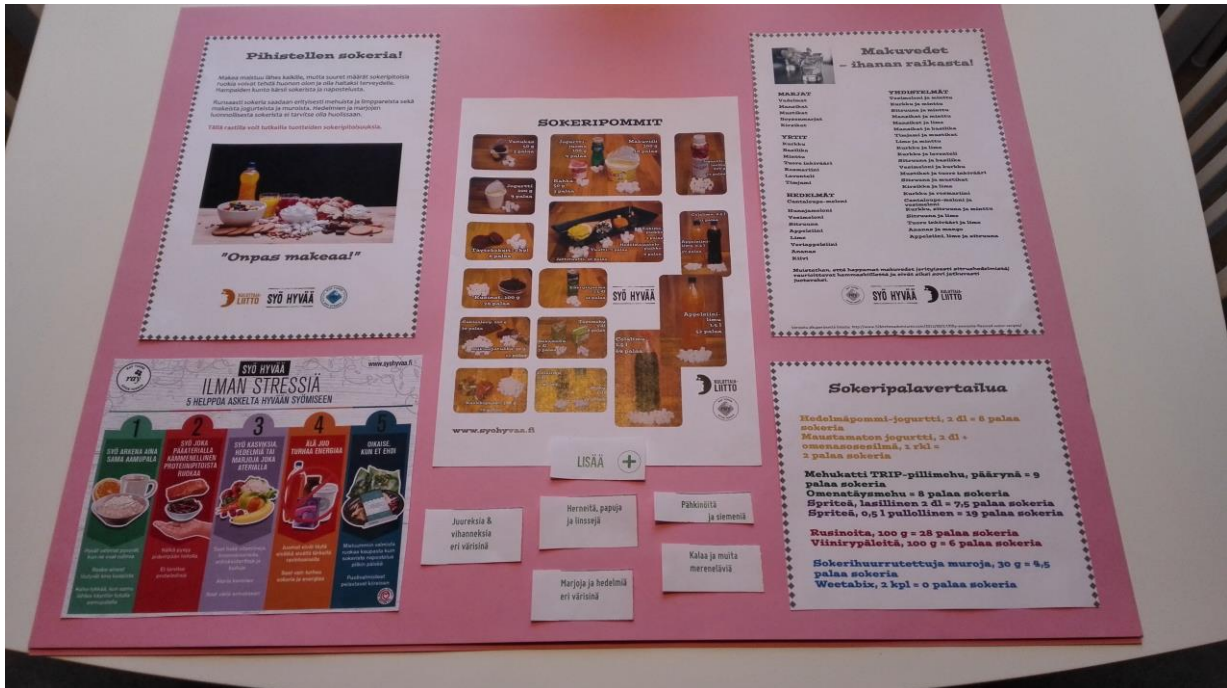
21. Haluaisitko oppia jotain lisää terveellisestä ruoasta ja syömisestä? Jos, niin mitä?

Vapaa sana/huomiot:

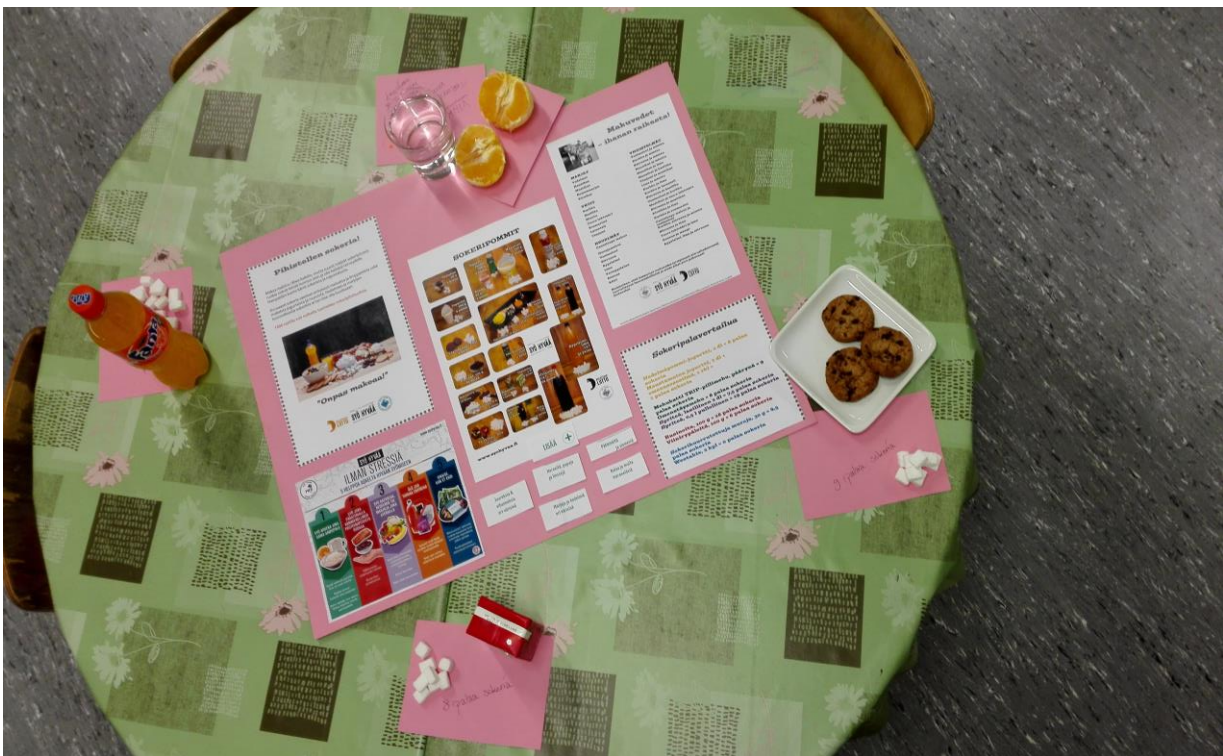
Elintarvikkeet sokeripalanäyttelyä varten



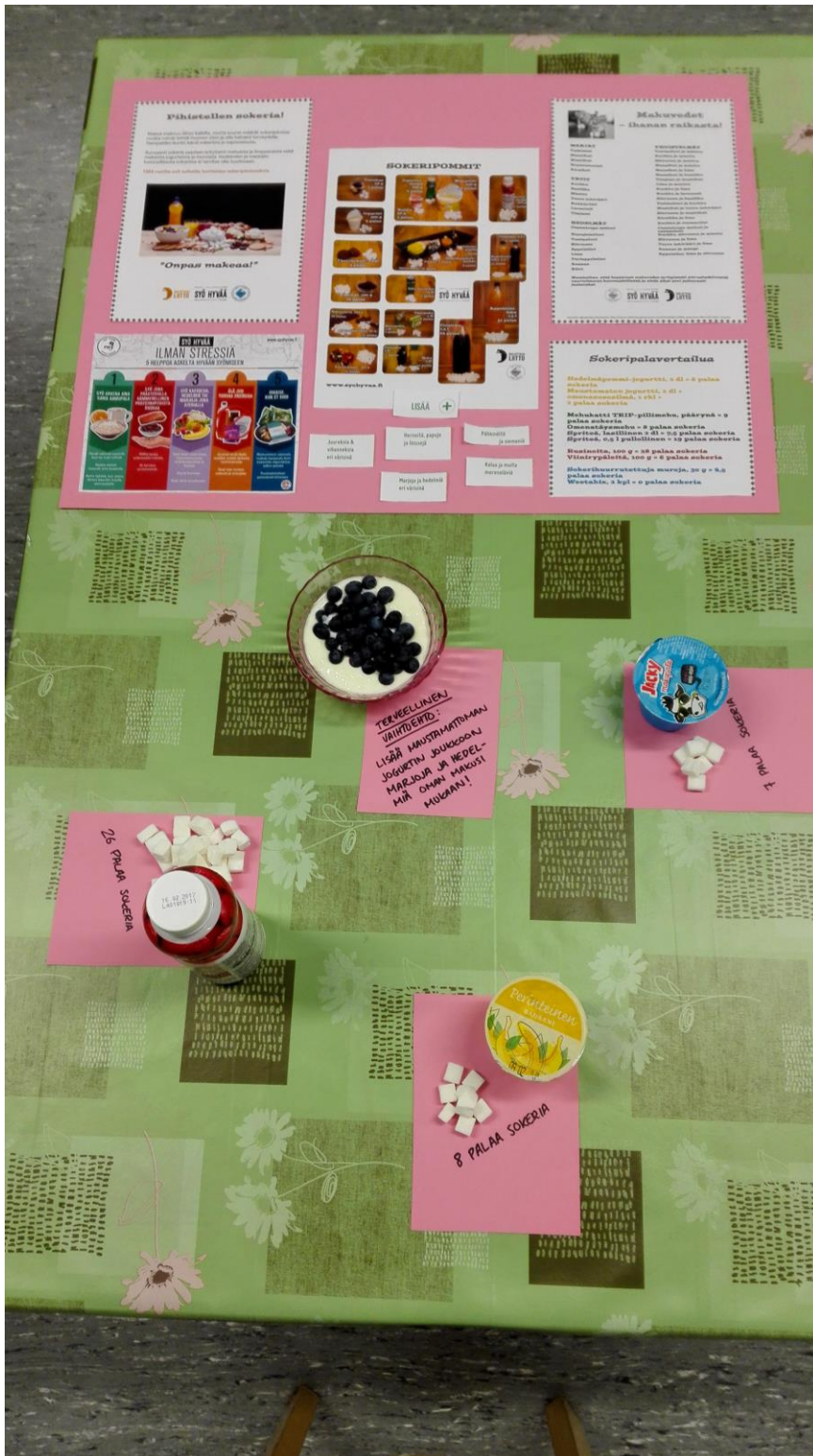
Materiaalit sokeripalanäyttelyn pöydille



Ensimmäinen pöytä näyttelystä



Toinen pöytä näyttelystä



Kolmas pöytä näyttelystä



Posteri koululle

**OLE TARKKANA KUIN PORKKANA
RUOKASI SUHTEEN**

Terveellinen ja monipuolinen ravinto auttavat jaksamaan ja keskittymään oppimiseen!

Mitä värikkäämpi annoksesi on, ei ruokasi ravintoarvo ole olematon!

Oisitko uskonut, että tässä limsalasisillisessä on jopa 9 palaa sokeria? Juo janojuomana siis vettä!




Muista säännölliset ruokailuajat, viisi ateriaa päivässä.



Herkuttele karkkien sijaan hedelmillä, marjoilla ja kasviksilla puoli kiloa päivässä, eli kuusi kourallista.

Sovi perheesi kanssa, milloin herkutellaan karkkeilla ja muilla herkulla.

Lähteet:
Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
2016. Syödään Yhdessä—
ruokasuositukset lapsiperheille.
Kuvat: Emilia Kuula

©Hoitotyön opiskelijat Eina Haapaniemi & Emilia Kuula.
2017. Lehtori, TILKristiina Kurttu. 2017.




Fiilis-hanke pystyttää tavallisten ruokien ja herkkujen sisältämästä sokerin määrästä kertovan näyttelyn koulun monitoimitilaan ke 1.2.2017 klo 9.00 –

Näyttelyyn tutustutaan opettajan johdolla luokittain.

Palautelaatikko sekä palautepiste näyttelyssä

