

Hannamari Sinivaara

TERVEYSTUOKIO RAVITSEMUKSESTA PERUSKOULUN 1-2 -
LUOKKALAISILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011

TERVEYSTUOKIO RAVITSEMUKSESTA PERUSKOULUN 1-2 -
LUOKKALAISILLE

Sinivaara, Hannamari
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2011
Ohjaaja: Jokela, Kaija
Sivumäärä: 20
Liitteitä: 5

Asiasanat: ylipaino/lihavuus, ravitseminen, terveyskasvatus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pitää terveystuokio ravitsemuksesta peruskoulun 1-2-luokkalaistilalle. Terveystuokio toteutettiin Peipohjan koulussa. Terveystuokiossa kävimme lävitse ruokaympyrää ja lasten lautasmallia. Projektissa lapset pääsivät myös itse osallistumaan terveystuokioon, koska tarkoituksena ei ollut pitää mitään luentoa lapsille.

Projekti toteutettiin sen takia, koska lasten ylipaino/lihavuus on erittäin ajankohtainen aihe. Lasten ylipaino/lihavuus voi viitata siihen, että lapsi on myös ylipainoinen aikuisena. Tämä taas aiheuttaa suuria kustannuksia yhteiskunnalle. Siksi on tärkeää, että asiaan puututaan ennen kuin ongelmaa edes on.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli, että 1-2-luokkalaisten lasten terveystiedot ja -taidot ravitsemuksen suhteen harjaantuisivat. Tavoitteena oli, että he harjaantuisivat tunnistamaan mitä on terveellinen ravinto. Pääavoite jaettiin kahteen osatavoitteeseen. Nämä osatavoitteet olivat, että lapset perehtyvät ruokaympyrän käyttöön ja lapset kiinnittävät huomiota ruokansa annoskokoon.

Projektille asetettu tavoite saavutettiin, kun ajatellaan tavoitteen toteutumista kahden osatavoitteen kautta. Kyseisten luokkien opettajat antoivat positiivista palautetta ja olivat sitä mieltä, että tuokio onnistui erinomaisesti. Lasten pääasiallinen palaute oli se, että terveystuokio oli hyödyllinen ja opettavainen.

HEALTH WHILE FROM NUTRITION TO THE FIRST AND SECOND GRADERS OF ELEMENTARY SCHOOL

Sinivaara, Hannamari
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
November 2011
Supervisor: Jokela, Kaija
Number of pages: 20
Appendices: 5

Keywords: overweight/fatness, nutrition, health education

The purpose of this thesis was to keep a health while from nutrition to the first and second graders of elementary school. The health while was kept in the school of Peipohja. Subjects of the health while were food circle and children's food plate model. In the project children were able to participate in to the health while. That's because of the purpose wasn't to keep a lecture for children.

The project was held because of the children's overweight/fatness is a really topical subject. The children's overweight/fatness can mean that this child is overweight also in his adulthood. This phenomenon will cost a lot of money to the society so it's important that people will get involved whit it before there is any problems.

This thesis' goal was that first and second graders' health educations and skills with nutrition will get better. The goal was that children would know what a healthy nutrition is. The main goal was shared into two smaller goals. These smaller goals were that children will get acquainted with food circles' use and that children will pay attention to their portions size.

The main goal of the project was achieved because of the two smaller goals were achieved. The first and second graders' teachers gave a positive feedback and they thought that the health while succeeded excellently. The children's main feedback were that the health while was useful and instructive.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
	2.1 Lasten ylipaino/lihavuus	6
	2.2 Lasten ravitseminen	7
	2.3 Lasten terveystieteiden opetus	7
3	RAVITSEMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	8
	3.1 Ruokaympyrä.....	8
	3.2 Lautasmalli.....	9
4	TERVEYSVIESTINTÄ	9
5	AIKAISEMMAT PROJEKTIT LIITTYEN LASTEN YLIPAINON ENNALTAEHKÄISYYN	10
	5.1 Tintin ja Topin terveystuokio – terveystieteen projektipäivä esikouluikäisille lapsille Jämijärven keskustan ala-asteella	10
	5.2 Vartun ja vahvistun lehtinen ravitsemuksesta ja liikunnasta Käppärän koulun 5-luokkalaisten	10
	5.3 Alakoululaisen lapsen hyvinvointiin liittyvät teemapäivät ja opetusmateriaali .	11
6	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	11
	6.1 Projektin tarkoitus.....	11
	6.2 Projektin tavoitteet	12
7	PROJEKTIN SUUNNITTELU	12
	7.1 Projektin rajaus	12
	7.2 Projektin toteuttamiseen tarvittavat tilat	12
	7.3 Projektin aikataulu	13
	7.4 Projektin rahoitus ja riskit.....	13
	7.5 Projektin luvat ja yhteyshenkilöt	14
	7.6 Projektissa käytettävät mittarit.....	14
8	TERVEYSTUOKIO.....	15
9	TERVEYSTUOKION TOTEUTUS	15
10	TERVEYSTUOKION ARVIOINTI	17
11	POHDINTA.....	17
	LÄHTEET	19
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön toteutan projektina ja se liittyy lasten ylipainon ehkäisyyn ruokavali-
on avulla. Tämä projekti on osa suurempaa kokonaisuutta, joka käsittelee lasten yli-
painon ennaltaehkäisyä. Tarkoitukseni on suunnitella opettavainen ja ytimekäs ter-
veystuokio peruskoulun 1.- ja 2. luokkalaisille. Samaan terveystuokioon osallistuu
myös toinen opiskelija, joka jakaa lapsille heidän vanhemmilleen tarkoitettua ohje-
vihkosen tästä asiasta.

Opinnäytetyön aiheen valitsin sen takia, koska lasten ylipaino on edelleen ajankoh-
tainen aihe. Siihen puuttuminen on kuitenkin vaikeaa, koska lihavuuden lisääntymi-
nen liittyy koko länsimaiseen kulutuskulttuuriin. Tutkimuksissa on myös todettu, että
intensiivisellä puuttumisella, lapsen tai nuoren ylipaino saadaan hetkellisesti laske-
maan, mutta usein se nousee seuranta-aikana. Toisin sanoen siis pysyvät ja laajat
muutokset vaativat pitkäjänteistä työtä, joka tarvitsisi tuekseen koko kulttuurimme
muutosta. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2006.) Ylipainoon
on siis syytä puuttua jo ennen kuin ongelmaa edes on. Lapsuusiän ylipainoisuus en-
nustaa yleensä aikuisiän lihavuutta, ja näin ollen puolet lihavista lapsista ja valtaosa
lihavista nuorista ovat lihavia myös aikuisena (Lasten lihavuus: Käypä hoito -
suositus 2005). Riittävä liikunta ja uni ovat myös merkittävässä asemassa lasten yli-
painon kehittymisen ennaltaehkäisyssä.

Säännöllinen ateriarytmi on yksi avaintekijä painonhallinnassa, ja se vähentää run-
saasti sokeria ja rasvaa sisältävien ruokien käyttöä sekä ehkäisee myös hampaiden
reikiintymistä. Ateriarytmillä tarkoitetaan selkeitä aterioita tiettyinä väliaikoina ja
sitä, ettei niiden välillä syödä tai juoda muuta kuin vettä. Myös tämä makean syönte-
tulisi ajoittaa aterioiden yhteyteen esim. jälkiruoaksi. (Arffman ym. 2009, 71-72.)
Rasvaisista ja makeista välipaloista ja juomista saatu energiamäärä on lisääntynyt
huomattavasti samaan aikaan kun ruokien pakkauskoost ovat kasvaneet (Valtion ra-
vitsemusneuvottelukunta 2005, 9).

Aihe on siis erityisen tärkeä, koska ylipainon ja lihavuuden tuomat sairaudet kuluttavat mm. paljon yhteiskunnan varoja, kun hoidetaan sellaisia sairauksia mitä ei välttämättä olisi muuten tullut, jollei ihminen ole ylipainoinen. Tällaisia sairauksia voivat olla esim. 2-tyyppin diabetes ja erilaiset tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet.

2 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Lasten ylipaino/lihavuus

Lasten ylipainoa ja lihavuutta arvioidaan siten, että määritetään lapsen pituuspaino. Sillä tarkoitetaan lapsen painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samanpituisten lasten keskipainoon. (Hermanson 2008.) Lasten ylipaino on kyseessä, kun alle kouluikäisen pituuspaino on 10-20 % ja kouluikäisen 20-40 %. Lihavuudesta puhutaan taas silloin, kun alle kouluikäisen pituuspaino on yli 20 % ja kouluikäisen yli 40 %. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Suomessa olevista lapsista ja nuorista ylipainoisia on noin 15 % ja lihavia noin 5 % (Jalanko 2009). Pituuspainoa päivitetään tällä hetkellä ja uusi ohjeistus tulee vuoden 2011 lopulla.

Lihavuutta aiheuttavat sairaudet ovat äärimmäisen harvinaisia lapsilla. Ylipainoon kannattaa puuttua, koska normaalipainoisesta huolehtiminen on paljon helpompaa kuin ruokailutottumusten muuttaminen siten, että lapsi laihtuu. Yleensä kuitenkin riittää, että lapsen painon lisääntyminen hidastuu tai pysähtyy ettei tarvitse mennä siihen tilanteeseen, jossa lapsen todella pitäisi pudottaa painoaan. Syy siihen miksi tyydytään tilanteeseen jossa painon lisääntyminen hidastuu tai pysähtyy on se, että pituuden lisäys korjaa ylipainon aikanaan itsekseen. Lapsen kuullen ei kuitenkaan pidä puhua laihduttamisesta, koska se saattaa lisätä vaaraa sairastua vanhempana syömishäiriöihin. (Hermanson 2008.)

2.2 Lasten ravitsemus

Kouluikäiset lapset ja nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa kasvuun, kehitykseen ja jaksamiseen. Kouluikäisten lasten aterioiden koostamiseen sopii myös lautasmalli. Koululaisille tärkeitä asioita ovat säännöllinen ateriarytmi ja terveelliset välipalat. (Pietinen 2009.)

Energiantarve 1.- ja 2. luokkalaisilla pojilla on noin 1940- 1960 kcal/ vrk ja tytöillä noin 1720- 1770 kcal/ vrk (Kalavainen 2009.) Olisi siis tärkeää osata syödä terveellisesti, jotta saataisiin tasapaino energian saannin ja sen kulutuksen välille. Tietysti myös riittävä liikunta ja uni ovat kasvavalle lapselle tärkeitä (Haglund, Hakala-Lahtinen, Huupponen & Ventola 2001, 119).

Ehdottomasti tärkein konsti estää lapsen lihomista on huolehtia riittävästä liikunnasta ja säännöllisistä ateria-ajoista, koska se vähentää lihottavaa napostelua. Lapsella-kin ruokahalu vaihtelee, joten lasta ei pidä pakottaa syömään. Tarjolla olevat ruoka-aineet valitaan huolella siten, että se on terveellistä, muistetaan vihannekset ja välte- tään kovin rasvaisia ruokia. Ruokaa ei koskaan pidä käyttää palkintona lapselle jos- takin. (Hermanson 2008.)

2.3 Lasten terveystieteiden kasvatusta

Terveystieteiden kasvatusta on terveyden edistämisen alakäsite. Sillä tarkoitetaan terveyden edistämistä kasvatuksen ja viestinnän keinoin. Terveystieteiden kasvatuksen tarkoituksena on antaa valmiudet sekä herättää ihmisten omaa kiinnostusta ja tukea heitä huolehti- maan mahdollisimman hyvin omasta ja henkilön läheisten hyvinvoinnista. Tietysti lasten kohdalla kyse on pääasiassa siitä, että kykenee huolehtimaan omasta hyvin- voinnistaan mahdollisimman hyvin. Terveystieteiden kasvatuksen tehtävänä on vaikuttaa vä- estön terveyttä koskeviin tietoihin, taitoihin, asenteisiin, arvoihin sekä ympäristöteki- jöihin. (Airinto-Friman 2007, 7.)

Terveystieteiden kasvatuksen neljä suurinta kasvatuksellista tehtävää ovat virittävä, sivistävä, arkiterapeuttinen ja muutosta avustava tehtävä. Virittävän tehtävän tavoitteena on

virittää keskustelua terveystietoisuudesta ja rikkoa stereotyyppisiä arkikäsitteitä terveydestä. Sivistävän tehtävän tarkoituksena taas on opettaa terveystietoja ja -taitoja sekä liittää ne osaksi yleissivistystä. Arkiterapeuttisen tehtävän tavoitteena on vahvistaa psyykkisiä voimavaroja ja tuottaa psyykkistä energiaa. Muutosta avustavan tehtävän toteutuminen edellyttää useimmiten kolmen muun tehtävän toteutumista, ja sen tavoitteena on terveystietoisuuden, terveystottumusten ja mielikuvien muuttaminen terveyttä edistävään suuntaan sekä terveystaitojen syvämpi omaksuminen. (Airinto-Friman 2007, 7-8.)

3 RAVITSEMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

3.1 Ruokaympyrä

Ruokaympyrä kuvaa monipuolisuutta sekä elintarvikeryhmien suhteellista määrää ruokavaliossa. Saat riittävästi suojaravintoaineita eli vitamiineja, kivennäisaineita, proteiineja ja ravintokuitua, kun syöt vaihtelevasti ja monipuolisesti jotakin jokaisesta ruokaympyrän lohkoista. Ruokaympyrässä on kuusi lohkoa, joihin kuuluu eri elintarvikeryhmiä. Ruokaympyrän lohkoihin kuuluu vihannekset, juurekset, marjat ja hedelmät -ryhmä, liha, kala ja kanamuna -ryhmä, maito ja maitovalmisteet -ryhmä, ravintorasvat -ryhmä, vilja ja viljavalmisteet -ryhmä sekä peruna -ryhmä. (Kotimaiset Kasvikset ry:n www-sivut.)

Ravitsemussuosituksen mukainen ruokavalio sisältää täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä, marjoja ja perunaa. Hyvään ruokavalioon kuuluu myös maitovalmisteet, jotka ovat mielellään rasvattomia tai vähärasvaisia. Siihen kuuluu myös kalaa, vähärasvaista lihaa, kanamunia, kasviöljyjä ja niitä sisältäviä levitteitä. Ruokavalion laadun ratkaisee kokonaisuus, silloin päivittäin ja runsaammin syödyt ruoka-aineet vaikuttavat enemmän kuin harvoin ja vähän syödyt. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 35.)

3.2 Lautasmalli

Ravitsemussuosituksen määrittämä ateria kootaan lautasmallin mukaan. Tällöin puolet lautasesta on kasviksia, kuten esim. salaatteina, raasteina tai keitettyinä. Öljypohjaista salaatikastiketta voi lisätä salaatin päälle muutaman tipan. Neljännes lautasesta on perunaa, pastaa tai riisiä ja toinen neljännes vähärasvaista ja vähäsuolaista kalaa, kana- tai liharuokaa. Jos käytössä on kasvisruokavalio, niin liha korvataan pavuilla ja linsseillä. (Lääkärikirja Duodecim -kuvat 2008.)

Lautasmalli havainnollistaa ateriakokonaisuutta, joten siihen kuuluu muutakin kuin itse lautasen sisältö. Siihen lasketaan kuuluvaksi ruokajuoma, leipä ja jälkiruoka. Maitovalmisteiden ja jälkiruoan voi vaihtoehtoisesti jättää syötäväksi myös välipalana. Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa tai piimää. Ruokajuomana voi käyttää myös vettä. Ateriaan kuuluvan leivän päällä tulee olla sipaisu pehmeää kasvirasvaliveitettä. Jälkiruokana voi syödä marjoja tai hedelmiä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 35.)

4 TERVEYSVIESTINTÄ

Terveysviestintä-käsitteestä ei ole olemassa yhtä yhtenäistä määritelmää. Terveysviestinnän kentällä työskentelevät eri alojen tutkijat määrittelevät terveystieteen eri tavoin. Tyypillisesti viestinnän tutkijoille ja muille yhteiskuntatieteilijöille terveystieteen viestintää on kaikki sellainen viestintä, joka liittyy tavalla tai toisella terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen. Usein taas juuri terveystieteen tutkijoille terveystieteen viestintä on nimenomaan ohjaavaa, positiivista terveyteen vaikuttamista. Maailman terveystieteen WHO määrittelee terveystieteen viestinnän siten, että se on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveystieteen kysymyksistä. WHO:n määritelmässä kaikkia joukkoviestinnän muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levitettäessä yleisölle hyödyllistä terveystieteen informaatiota sekä lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä kehitykseen. (Torkkola 2002, 5.)

Terveysviestinnälle ominaista on tavoitteellisuus ja arvolataus. Terveysviestinnän tavoitteiksi määritellään terveyden edistäminen, kuntoutuminen sekä sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen. Tämä määritelmä on kuitenkin ristiriitainen, koska sen mukaan terveysviestintä tarkoittaa kaikkea terveyttä koskevaa viestintää. Tämä määritelmä jättää terveysviestinnän ulkopuolelle kokonaan sellaisen viestinnän, joka koskee terveyttä mutta ei ole tavoitteellista tai terveyden puolesta arvolatautunutta. Näin ollen terveysviestinnän ulkopuolelle jäisi suurin osa terveysjournalistisista teksteistä, koska ne eivät ainakaan avoimesti ole sitoutuneet terveyden edistämiseen, kuntouttamiseen, sairauksien ehkäisemiseen tai hoitamiseen. (Torkkola 2002, 6.)

5 AIKAISEMMAT PROJEKTIT LIITTYEN LASTEN YLIPAINON ENNALTAEHKÄISYYN

5.1 Tintin ja Topin terveystuokio – terveyskasvatuksen projektipäivä esikouluikäisille lapsille Jämijärven keskustan ala-asteella

Projektin tarkoituksena oli edistää Jämijärven ala-asteella kokoontuvien esikoulu-ryhmien terveyttä harjaannuttamalla heidän terveystietojaan ja -taitojaan koskien ravintoa, perushygieniaa, liikuntaa ja unta (Hautala & Määttänen 2001, 27). Tässä kyseisessä opinnäytetyössä oli huomattu se, että projektityöskentelynä toteutetut terveyskasvatustempaukset ovat tulevaisuuden menetelmiä ja he olivatkin saaneet hyviä tuloksia omasta terveystuokiostaan palautteen muodossa. Tässä teemapäivässä lapset pääsivät myös itse osallistumaan tuokioon, sillä lapsi oppii parhaiten leikin ja toiminnan kautta. (Hautala & Määttänen 2001, 7.)

5.2 Vartun ja vahvistun lehtinen ravitsemuksesta ja liikunnasta Käppärän koulun 5-luokkalaisille

Tässä projektissa tarkoituksena oli tuottaa lehtinen Käppärän koulun viidesluokkalaisille terveellisestä ravitsemus- ja liikuntatottumuksista. Projektin tavoitteena oli lasten mielenkiinnon herättäminen terveellisiä ravitsemus- ja liikuntatottumuksia koh-

taan. Tavoitteena oli myös terveydenhoitajan työn tukeminen käsiteltäessä kyseisiä aiheita. (Alanko & Hänninen 2006, 2.) Tämä projekti eroaa siten kyllä omastani, että lapsille jotka ovat jo murrosiän kynnyksellä, ravitsemus on hieman erilaista kuin minun valitsemalleni kohderyhmälle.

5.3 Alakoululaisen lapsen hyvinvointiin liittyvät teemapäivät ja opetusmateriaali

Projektin tarkoituksena oli toteuttaa teemapäivät Ulvilan Kaasmarkun alakoululle aiheista terveellinen ruokavalio, hygienia ja ensiapu sekä lisätä oppilaiden tietämystä omaan hyvinvointiin liittyen. Tämän projektin tavoiteltavat tulokset olivat oppilaiden tiedon lisääminen kyseisistä aihealueista sekä käytännöntaitojen kartuttaminen erityisesti ensiavussa. (Heikkilä & Karuaho 2009, 2, 7.)

6 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

6.1 Projektin tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoitus on saada lapsille tietoa terveellisestä ruokavaliosta ja saada heidät ymmärtämään jo tässä vaiheessa se asia, että ne valinnat joita he tekevät nyt, tulevat vaikuttamaan myöhemminkin. Terveystuokion on tarkoitus olla toiminnallinen, joka omalta osaltaan parantaa lasten oppimista. Projektissa ei ole tarkoituksena kiinnittää huomiota ainoastaan ylipainoisiin lapsiin, vain nimenomaan koko ryhmään ennaltaehkäisyn periaatteella.

Keskusteltuani opettajien kanssa tästä projektista, ilmaan nousi myös sellainen asia, että tätä projektia voitaisiin mahdollisesti myös hyödyntää myöhemmin kyseisessä koulussa.

6.2 Projektin tavoitteet

Projektin tavoitteena on, että 1-2 -luokkalaisten lasten terveystiedot ja -taidot ravitsemuksen suhteen harjaantuisivat. Tavoitteena on, että he harjaantuisivat tunnistamaan mitä on terveellinen ravinto.

Projektin osatavoitteet:

1. Lapset perehtyvät ruokaympyrän käyttöön
2. Lapset kiinnittävät huomiota ruokansa annoskokoon

7 PROJEKTIN SUUNNITTELU

7.1 Projektin rajaus

Projektin kohderyhmäksi valitsin Peipohjan koulun 1-2 -luokkalaisten. Suomalaisessa tutkimuksessa on todettu, että seitsemän vuoden iässä todettu ylipaino lisäsi 15-vuotiaana todettavan ylipainoisuuden riskin yli kolminkertaiseksi (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005). Terveystuokio rajattiin siten, että se koskee ruokaympyrää ja lasten ruoan annoskokoa. Halusin rajata terveystuokion mahdollisimman tarkasti, jotta se olisi mahdollisimman yksinkertainen ja selkeä kohderyhmää ajatellen.

7.2 Projektin toteuttamiseen tarvittavat tilat

Projekti toteutetaan Peipohjan koululla, 1.- tai 2. luokkalaisten luokkatilassa. Tämä on mielestäni paras mahdollinen paikka toteuttaa tämä terveystuokio, koska silloin lapset saavat olla heille tutussa ja turvallisessa paikassa. Tämä tekijä taas omalta osaltaan parantaa heidän oppimistaan.

Heidän tuttu luokkatilansa on myös siinä mielessä erittäin hyvä vaihtoehto, että he tietävät miten heidän tulee käyttäytyä, kun kyseessä on oppimistilanne. Tällä pyri-

tään myös varmistamaan sitä, että lasten mielenkiinto pysyisi nimenomaan terveystuokiossa ja sen sisällössä.

7.3 Projektin aikataulu

Vuosi 2010

Syyskuu

Vko 35 Opinnäytetyön aiheen pohtiminen

Vko 37 Aiheseminaari ja aiheen valinta

Marraskuu

Vko 44 Yhteydenotto Peipohjan kouluun ja käynti siellä

Vko 46 Suunnitteluseminaari

Vuosi 2011

Maaliskuu

Vko 10-11 Yhteydenotto Peipohjan kouluun ja terveystuokion ajankohdan sopiminen

Huhtikuu

Vko 14 Terveystuokion toteuttaminen

Marraskuu

Vko 45 Raportointiseminaari

7.4 Projektin rahoitus ja riskit

Projektiin tarvittavien materiaalien kustannus on niin pieni, ettei ulkopuolista rahoittajaa tarvita. Kustannuksia kertyi ainoastaan itse ruokaympyrään ja lautasmalliin tarvittavista välineistä kuten esim. kartonki, paperi ja muste. Terveystuokioon käytettävä tilahan oli maksuton, koska se oli toisen luokan luokkatila.

Yhtenä riskitekijänä voidaan pitää sitä, että projektin tavoitteita ei saavuteta ollenkaan tai osittain. Tämä riskitekijä voi johtua esim. siitä, että lapset ovat vilkkaita eivätkä jaksa kuunnella tai osallistua. Tämä riski yritetään minimoida esim. sillä, että kyseisten luokkien opettajat ovat myös paikalla tässä terveystuokiossa. Tällöin kyseisistä opettajista on apua, mikäli lapset eivät muuten rauhoitu.

7.5 Projektin luvat ja yhteyshenkilöt

Olen saanut luvan rehtorilta Jaakko Anttilalta toteuttaa projektin Peipohjan koululla, 1.- ja 2. luokkalaisille. (LIITE 1 ja LIITE 2) Jaakko Anttila on myös täten toiminut lupien osalta yhteyshenkilönä koko tässä projektissa.

Olen myös keskustellut 1.- ja 2. luokkalaisten opettajien Terhi Mäkisen ja Minna Anttilan kanssa projektista. He ovat varsinaiset yhteyshenkilöt tässä projektissa, koska heidän kanssaan sovin projektin toteuttamiseen liittyvistä asioista. Varsinaisessa terveystuokiossa Terhi Mäkisen tilalla oli Johanna Mäkinen.

7.6 Projektissa käytettävät mittarit

Terveystuokion jälkeen suoritan pienen palautekyselyn lapsilta siitä, miten he kokivat tuokion. Mittarina aion käyttää kolmea erilaista hymiötä. (LIITE 3) Opinnäytetyössä Tintin ja Topin terveystuokio – terveystuokion projektipäivä esikouluikäisille lapsille Jämijärven keskustan ala-asteella, oli käytetty myös tällaista mittaria ja tämän opinnäytetyön tekijät olivat saaneet positiivista palautetta siitä, että mittari antaa rehellisen palautteen terveystuokiosta. Mittarin hymiöinä olivat hymyilevä naama, surullinen naama ja niiden välistä oleva totinen naama. Hymiöt kuvaavat sitä kuinka onnistuneeksi lapset kokivat terveystuokion.

Peipohjan koulun yhteyshenkilöt sanoivat myös, että kyseinen mittari on hyvä ja sitä on käytetty aikaisemminkin heillä. Tämä mittari ja sen käyttö on siis tuttu asia lapsille. Tuttu mittari antaa myös luotettavuutta projektin tulosten pohdintaan.

8 TERVEYSTUOKIO

Ruokaympyrää olisi tarkoitus käsitellä siten, että aluksi kysytään mitä he tietävät asiasta. Tarkoituksena on, että lapset kertoisivat kykyjensä mukaan mitä osioita ruokaympyrään kuuluu ja sen jälkeen voisimme yhdessä lasten kanssa laittaa ruokaympyrän ryhmien nimet oikeille paikoille. Meillä olisi käytössä siis itse askarreltu ruokaympyrä mitä käytetään hyväksi. (LIITE 4) Tämän jälkeen olisi joitakin askarreltuja esimerkkikuvia eri ryhmiin kuuluvista ruoka-aineista. Lapset saisivat miettiä ja sanoa mihin ryhmään jokainen ruoka-aine kuuluu. Tarvittaessa tietysti autan lapsia, jotta ilmapiiri terveystuokiossa olisi mahdollisimman positiivinen ja salliva. Ruoka-annosten kokoon liittyvässä aiheessa, tarkoituksena olisi myös käyttää askarreltuja ruokien kuvia, jolloin he saavat itse tehdä lautasmallin mukaisen annoksen. (LIITE 5) Lautaset on tehty myös kartongista ja ne on tehty oikean lautasen koon mukaan, jotta askarrellun lautasen koko ei pääse hämäämään mitenkään. Tällä tavoin lapset pääsevät konkreettisesti tekemään erilaisia annoksia, ja näin oppimaan sitä, mikä on lapselle hyvä annoskoko. Tarkoituksena on jakaa ryhmä kahteen osaan, jotta he voivat yhdessä pohtia sitä, mikä on lapselle hyvä annoskoko ja mikä erottaa sen aikuisen ihmisen annoskoosta.

9 TERVEYSTUOKION TOTEUTUS

Terveystuokio toteutettiin 6.4.2011. Terveystuokiossa oli siis mukana myös toinen opiskelija, joka jakoi tuokion lopuksi vielä oppilaille ohjevihkosen mukaan kotiin vietäväksi vanhemmille. Aluksi tietysti esittelimme itsemme oppilaille ja sen jälkeen kerroin miksi olemme siellä ja mitä terveystuokion aikana tehdään. Tuokiota lähdin viemään sillä eteenpäin, että kyselin mitä he jo entuudestaan tietävät ruokaympyrästä. Sen jälkeen itse kerroin mitä ruokaympyrä tarkoittaa ja miten sitä käytetään. Kerroin lapsille periaatteen ruokaympyrän käytöstä jokapäiväisessä elämässä, eli heidän tulisi käyttää ruokaympyrän jokaisesta osiosta tuotteita joka päivä oikein suhteutettuna. Lapsien tulisi siis syödä siten, että suurimmasta lohokosta, eli vihannekset, juurekset, marjat ja hedelmät, heidän tulisi syödä eniten päivän aikana kun taas rasvaa hei-

dän tulisi käyttää vähiten päivän aikana. Tämän jälkeen kävimme yhdessä läpi ruokaympyrän eri lokerot, että mitä niihin tulee. Aloitimme sillä, että mitä voisi kuulua suurimpaan lokeroon ja mitä taas pienimpään. Sen jälkeen kävimme lokeroita niin läpi, että minkä kokoiseen lokeroon esim. maito ja maitovalmisteet kuuluvat. Kun olimme saaneet lokeroiden oikeat nimet paikoilleen, aloimme käydä läpi erilaisia ruoka-aineita siten, että näytin lapsille kuvia eri ruoka-aineista ja he kertoivat mihin ryhmään ne kuuluvat. Tein myös välissä lapsille kysymyksiä joidenkin ruoka-aineiden kohdalla, kuten esim. että syövätkö lapset aamulla puuroa, tietävätkö he kumpi leivistä, vaalea vai tumma, on terveellisempi ja tietävätkö he minkälainen maito olisi suositeltavaa käytettäväksi. Tämän jälkeen kun olimme käyneet läpi kaikki ruoka-aineiden kuvat, lapset saivat itse keksiä lisää niitä ja kertoa, että mihin lokeroon ne kuuluvat. Lapsilta tulleet ruoka-aineet kuuluivat kaikki vihanneksiin, juureksiin, marjoihin tai hedelmiin.

Alussa hieman pohjustin jo lapsille sitä, että minkälainen lautasmallin tulisi olla, mutta nyt kerroin asiasta hieman enemmän. Kun olimme käyneet lautasmallin periaatteen lävitse, jaoin ryhmän kahteen osaan. Alun perin ajatuksena oli, että ryhmiä tehtäisiin neljä. Mutta siitä syystä, että ohjaajia oli vain kaksi, ajattelin että on parempi että ohjaaja pystyy olemaan koko aika läsnä ryhmässä. Toinen opiskelija ohjasi ryhmää, jossa olivat 1.-luokkalaiset ja minä ohjasin ryhmää, jossa oli 2.-luokkalaiset. Aluksi ryhmässä kysyttiin, että tietävätkö he miten aikuisen ja lapsen lautasmalli eroavat toisistaan, ja tietävätkö he, että mitä kuuluu lautasella olla noin puolet ja mitä muuta lautasmalliin kuuluu. Ohjatusti lapset tekivät aikuisen lautasmallista paremmin lapsille sopivamman. Kävimme lävitse myös sitä, että mitä muuta kuuluu hyvään ateriaan kuin lasten lautasmallin mukainen ateria. Lapset osasivat hyvin kertoa, että heidän mielestään siihen kuuluvat myös juoma (rasvaton maito), leipä (tumma) ja jälkiruoka (esim. marjoja).

Terveystuokion jälkeen lapset saivat täyttää arviointimittarin. Kerroin lapsille suullisesti, että mitä kukin kuva kuvastaa. Hymynaama kuvasti sitä, että terveystuokio oli hyödyllinen ja se paransi käsitystä tuokiossa käsitellyistä asioista. Se kuvasti myös sitä, että lapset oppivat jotain uutta. Totinen naama kuvasti sitä, että ei oikein osannut sanoa, että oliko terveystuokiosta hyötyä tai oppiko siinä mitään uutta. Surullinen

naama taas kuvasti sitä, että terveystuokiosta ei ollut hyötyä eikä siitä oppinut mitään uutta.

10 TERVEYSTUOKION ARVIOINTI

1.- ja 2. luokkalaisia oli paikalla yhteensä 20. Terveystuokiolle hymynaaman arvostuksena antoi 16 lasta, totisen naaman antoi kolme lasta ja surullisen naaman antoi yksi lapsi. Kokonaisuudessaan terveystuokio meni erittäin hyvin. Lapset olivat erittäin rohkeita ja lähtivät hyvin mukaan tuokioon. Lapset jaksoivat myös hyvin kuunnella ja keskittyä.

Kyseisten luokkien opettajilta sain myös palautetta terveystuokiosta. Heidän mielestään terveystuokio onnistui erinomaisesti. Ruokaympyrän käsittelyssä heidän mielestään oli hyvä, että oli kuvia eri ruoka-aineista. Parannusehdotus tähän oli se, että lapset olisivat voineet itse viedä esim. ryhmässä ruoka-aine kuvan sille kuuluvaan lokeroon. Lautasmallin kokoaminen onnistui opettajien mielestä myös hyvin, ja se tuli hyvin konkretisoitua siten, että aikuisten lautasmallista otettiin aina pois ruokaa siten että se sopii lapsille. Palautteessa myös sanottiin, että jotkut käytetyt sanat, kuten esim. yksi neljäsosa oli sellainen, että kaikki lapset eivät välttämättä vielä ihan sisäistä sitä sanaa, että mitä se tarkoittaa. Mutta sekin tuli silti hyvin lautasmallin kohdalla konkretisoitua, että mitä se tarkoittaa. Arviointimittari oli opettajien mielestä erittäin hyvä, koska se oli lapsille entuudestaan jo tuttu. Opettajat olivat myös tyytyväisiä, kun terveystuokio pidettiin juuri ennen heidän ruokailuaan. Terveystuokio oli tuottanut toivotun tuloksen, sillä lapset ottivat ruokaa juuri lapsen lautasmallin mukaan.

11 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa terveystuokio ravitsemuksesta Peipohjan koulun 1-2 -luokkalaisille. Terveystuokiolla pyrittiin siihen, että lapset kiinnittäisivät

enemmän huomiota siihen kuinka paljon he syövät ja mitä he syövät. Kyseisten luokkien opettajat olivat sitä mieltä, että aihe on hyvä ja ajankohtainen.

Terveystuokion tavoitteena oli, että lapset harjaantuisivat tunnistamaan mitä on terveellinen ravinto. Tämä kokonaistavoite jaettiin vielä kahteen osatavoitteeseen jotka olivat: lapset perehtyisivät siihen, miten ruokaympyrää tulisi käyttää ja lapset kiinnittäisivät huomiota ruokansa annoskokoon. Terveystuokiossa käytiin lävitse ravitsemusta ruokaympyrän avulla sekä lasten lautasmallia, jossa he saivat pohtia ruokansa annoskokoa. Kummassakin näissä osioissa lapset pääsivät itse osallistumaan.

Projektille asetetut tavoitteet saavutettiin, mistä kertoo myös omalta osaltaan sekä lasten että opettajien positiivinen palaute. Lasten pääasiallinen palaute oli se, että terveystuokio oli hyödyllinen ja opettavainen ja opettajat olivat sitä mieltä että tuokio onnistui erinomaisesti.

Projektin toteuttaminen opinnäytetyönä oli mielestäni erittäin opettavainen kokemus. Tulevana sairaanhoitajana voin myös joskus toimia jossakin projektissa mukana työelämässä, joten on hienoa kun on kokemusta asiasta. Opinnäytetyöni aihe oli myös siinä mielessä mielestäni hyvä, että omassa tulevassa työssäni, tulee olemaan paljon erilaisia ohjaustilanteita potilaiden kanssa.

Jatkoehdotuksia projektilleni voisi olla, että joku tekisi projektin samasta aiheesta, mutta hieman laajemmin ja siten että asiaa voisi käsitellä ehkä hieman syvällisemmin ja useampana päivänä. Toinen jatkoehdotus voisi olla se, että jonkun terveystuokion jälkeen joku voisi tutkia sitä, miten lapset muistavat ja miten he toteuttavat nykyään terveystuokiossa opetettuja asioita.

LÄHTEET

Airinto-Friman, T-M. 2007. Terveyskasvatus koulun kerhotoiminnassa; kokonaiskouluopäiväprojektiin kuuluvien kerhojen ohjaajien käsityksiä terveystieteistä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 31.10.2010.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12226/URN_NBN_fi_jyu-2007428.pdf?sequence=1

Alanko, A. & Hänninen, A. 2006. Vartun ja vahvistun – lehtinen ravitsemuksesta ja liikunnasta Käppärän koulun 5-luokkalaisille. Satakunnan Ammattikorkeakoulu.

Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H., Sinisalo, L., Flander, S., Hujala, N., Isotupa, S., Pohju, A., Ruusunen, A., Strengell, K., Tiainen, A-M., Tunturi, S., Tuokkola, J. & Väisänen, M. 2009. Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Haglund, B., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A-L. 2001. Ihmisen ravitsemus. 4. – 6. p. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hautala, J. & Määttä, S. 2001. Tintin ja Topin terveystuokio – Terveyskasvatuksen projektipäivä esikouluikäisille lapsille Jämijärven keskustan ala-asteella. Satakunnan Ammattikorkeakoulu.

Heikkilä, A-M. & Karuaho, V. 2009. Alakoululaisen lapsen hyvinvointiin liittyvät teemapäivät ja opetusmateriaali. Satakunnan Ammattikorkeakoulu.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 8.9.2010.
<http://www.hus.fi/>

Hermanson, E. 2008. Lapsen lihavuus. Viitattu 29.10.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00081

Jalanko, H. 2009. Lihavuus lapsilla. Viitattu 9.9.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443

Kalavainen, M. 2009. Sopiva ruokailu edistää lapsen ja nuoren hyvinvointia. Viitattu 8.9.2010. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dia02072

Kotimaiset Kasvikset ry:n www-sivut. Viitattu 29.10.2011. <http://www.kasvikset.fi/>

Lasten lihavuus. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2005. Viitattu 8.9.2010. <http://www.kaypahoito.fi>

Lääkärikirja Duodecim -kuvat. 2008. Lautasmalli. Viitattu 29.10.2011. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00320

Pietinen, P. 2009. Kouluikäisten ravitseminen. Viitattu 29.10.2011. <http://www.ktl.fi/portal/7058>

Torkkola, S. (toim.) 2002. Terveysviestintä. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. Viitattu 30.10.2011. <http://library.ellibs.com/lillukka.samk.fi/book/951-26-4854-7?language=fi>

Valtion ravitseminen neuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset - ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 29.10.2011. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.finn.pdf>

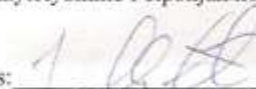
Hei!

Olemme 3. vuoden hoitotyön opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta Porin yksiköstä. Teemme opinnäytetyömme projektina liittyen lasten ylipainoon ja sen ennaltaehkäisyyn ruokavalion avulla korostaen samalla vanhempien merkitystä lapsen ylipainon ehkäisyssä. Tarkoituksena on pitää toiminnallinen terveystuokio, jossa käymme läpi terveellistä ruokavaliota ruokaympyrän ja annoskoon kautta. Terveystuokion päätteeksi jaamme oppilaille kotiin vietäväksi vihkosen, jossa on tietoa vanhemmille lasten ylipainosta ja ravitsemuksesta. Opinnäytetyömme on osa suurempaa koulussamme toteutettavaa projektia.

Aihe on tärkeä, koska tutkitun tiedon mukaan lapsuuden ylipainolla on merkittävä vaikutus lihavuuteen ja terveysongelmiin aikuisiässä. Ennaltaehkäisy on tärkeää, koska nykypäivänäkään terveydenhuollon resurssit eivät riitä hoitamaan kaikkia liikalihavuudesta kärsiviä lapsia.

Olemme saaneet luvan toteuttaa opinnäytetyömme Peipohjan koulussa.

Peipohjan koulun rehtorin allekirjoitus:


JARKKO AUTTILA

Opinnäytetyön toteuttajien allekirjoitukset:


HANNAMARI SINIVAARA



Mikäli teille tulee jotain kysyttävää liittyen opinnäytetyöhöemme, vastaamme mielellämme kysymyksiin.

Terveisin

Emmi Lehtilä
Satakunnan ammattikorkeakoulu, terveydenhoitaja-opiskelija
emmi.lehtila@student.samk.fi, 044 xxxxxxx

Hannamari Sinivaara
Satakunnan ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja-opiskelija
hannamari.sinivaara@student.samk.fi, 040 xxxxxxx



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>Hannamai Sinivaara</i>	Opiskelijanumero: <i>0801147</i>	Aloitusrhythmi: <i>HT08/3rA</i>
Koulutusohjelma: <i>Hoitotyön koulutusohjelma</i>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Kaija Jokela, kaija.jokela@samk.fi, +358 2 620 3416, Maanpuhdistuskatu 10, 28500 PORI</i>		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Pipohjan koulu, Jaakko Anttila, jaakko.anttila@lakemati.fi, 040 488 6183, Haavmäentie 26, 52816 PEIPPIHARJU</i>		
Opinnäytetyön nimi: <i>Terveystuokio ravitsemuksesta Pipohjan koulun 1.-2.luokkalaaisille</i>		
Työn etenemisaikataulu: <i>Projektin toteutus: huhtikuu 2011; Projektin raportointi: syyskuu 2011</i> Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteeseen. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyä tietoa, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkistaa myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväksyen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMK:n yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävistä esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: <i>14.3.2011</i>		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimen selvennys: <i>Jaakko Anttila</i> JAAKKO ANTILA, REHTORI	Koulutusohjajan/Toimeksiantajan allekirjoitus ja nimen selvennys: <i>Milla Lehto</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Hannamai Sinivaara</i> HANNA-MAI SINIVAARA		

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 22.11.2010





