



# FITeens Toolkit

Terveyteen liittyvien  
käyttäytymismallien edistäminen  
opetuksessa



Co-funded by  
the European Union

The project "FITeens Promoting physical activity and healthy habits in sedentary teenagers" is co-funded by the Erasmus+ programme of the European Union. The content of publication is the sole responsibility of the project consortium and neither the European Commission nor the Spanish Service for the Internationalisation of Education (SEPIE) is responsible for any use that may be made of the information contained therein.

## Kirjoittajat

### **Universidad de Zaragoza**

Luis García-González

Ángel Abós

María Sanz-Remacha

Rafael Burgueño-Mengíbar

Sergio Diloy-Peña

Carlos Mayo-Rota

Javier García-Cazorla

Javier Sevil-Serrano

### **Jaitek Tecnología y Formación S.L.**

Daniel Pérez-Ovejero

Isabel Álvarez Testillano

Nuria de Pablo González

Mariano Sanz Prieto

Gema de Pablo González

Saturio Rodríguez Fernández

### **Stichting Kenniscentrum PRO**

#### **WORK**

Dylan Adelaar

Tessa de Bakker

### **University of Tartu**

Henri Tilga

Andre Koka

### **Instituto Politécnico de Santarém**

Luís Cid

Filipe Rodrigues

Gonçalo Carvalho

José Rodrigues

### **Innoventum OY**

Tomasz Szymáński

Janne Leinonen

Henna Karhapää

# FITeens

Promoting physical activity and healthy habits in  
sedentary teenagers

Project number: 2021-1-ES01-KA220-SCH-000027761



This work is licensed under a [CC BY 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

© The authors.

1<sup>st</sup> edition. Zaragoza, 2023.

Editor: Servicio de Publicaciones. Universidad de Zaragoza

ISBN: 978-84-18321-94-8

DOI: 10.26754/uz.978-84-18321-94-8



Servicio de  
Publicaciones  
**Universidad Zaragoza**



Co-funded by  
the European Union

The project "FITeens Promoting physical activity and healthy habits in sedentary teenagers" is co-funded by the Erasmus+ programme of the European Union. The content of publication is the sole responsibility of the project consortium and neither the European Commission nor the Spanish Service for the Internationalisation of Education (SEPIE) is responsible for any use that may be made of the information contained therein.



# Sisällysluettelo

<b>1. Alustus</b>	5
<b>2. Lukiot tehokkaina paikkoina terveiden elämäntyylien edistämisessä</b>	7
<b>3. Motivaatio avainasemassa terveiden elämäntyylien edistämisessä</b>	11
<b>4. Terveysteen liittyvät käyttäytymismallit</b>	15
4.1. Fyysinen aktiivisuus	17
4.2. Istuallaan vietetty ruutuaika	33
4.3. Uniaika	45
4.4. Terveellinen ruokavalio	55
4.5. Tupakointi	65
4.6. Alkoholin nauttiminen	75
<b>5. Loppupäätelmät ja suositukset</b>	85
<b>6. Lähteet</b>	86



# 1. Alustus



**Lapset ja nuoret** hankkivat erilaisia tapoja kasvaessaan. Jotkut näistä tavoista ovat läheisesti liitoksissa **terveyteen**, joten **terveiden elämäntapojen** hankkiminen voi auttaa heitä terveellisen ja rauhallisen elämän elämisessä tulevaisuudessa. Huonot elämäntavat voivat olla vahingollisia lapsille ja nuorille. Tämän takia on tärkeää, että koulutuksesta vastaavat tahot auttavat nuoria hankkimaan terveitä elämäntapoja.

FITeens (Promoting physical activity and healthy habits in sedentary teenagers) -hankkeen päämääränä on pilotoida viihdyttävä ja mukaansatempaava **koulutuksellinen interventio**, joka on kohdistettu **teini-ikäisiin** tavoitteena edistää **fyysistä aktiivisuutta** ja **terveitä elämäntapoja**.

Tämä hankkeen ensimmäinen tulos koostuu kattavasta sarjasta **ideoita, resursseja, käytäntöjä** ja muutamia **esimerkkejä liikuntaopettajille**, jotka kattavat erilaisia kroonisten sairauksien riskiä lisääviä keskeisiä käyttäytymismalleja (fyysinen aktiivisuus, riittävä uni, kohtuullinen näyttöaika, alkoholi ja tupakankulutus ja terveellinen ruoka), jotka voidaan sisällyttää heidän opetuskäytäntöihinsä.

Tämä **työkalupakki** koostuu kolmesta eri moduulista:

1. **Lukiot tehokkaina paikkoina terveiden elämäntyylien edistämiseksi.** Tämä moduuli käsittelee koulun merkitystä nuorten terveellisten tapojen hankkimisessa.

2. **Motivaatio avainasemassa terveiden elämäntyylien edistämässä.** Tämä moduuli keskittyy motivaation merkitykseen terveellisten elämäntapojen hankkimisessa.
3. **Terveyteen liittyvät käyttäytymismallit nuorissa.** Tässä moduulissa keskitytään edellä mainittuihin keskeisiin terveyteen liittyviin käyttäytymismalleihin (fyysinen aktiivisuus, riittävä uni, kohtuullinen ruutuaika, alkoholin ja tupakan käyttö sekä terveellinen ravinnon saanti) ja kuvataan niistä jokainen syvällisesti.

Kaikki nämä moduulit on omistettu edellä mainituille erilaisille **terveyteen liittyville käyttäytymismalleille**. Jokaisella niistä on teoreettinen selitys, selittävät videot, infografiikat ja oppimistilanteet, jotka tukevat liikuntaopettajia hankkimaan laajan tiedon siitä, miten oppilaitaan motivoidaan harrastamaan liikuntaa ja omaksumaan terveellisiä tapoja, jolloin he tiedostavat niiden tärkeyden.



## 2. Lukiot tehokkaina paikkoina terveiden elämäntyylien edistämässä



**Koulu** on erinomainen ympäristö, jossa terveyskasvatus- ja **interventio-ohjelmia** voidaan toteuttaa, koska siellä on mahdollista tavoittaa käytännössä kaikki lapset ja nuoret. Tästä syystä koulukohtaisia interventioita on käytetty useiden terveyteen liittyvien tilojen, kuten ylipainon, diabeteksen, tupakan, alkoholin ja päihteiden käytön, seksuaalisen hyväksikäytön, masennuksen, ahdistuneisuuden, itsemurhan ja syömishäiriöiden, hoitoon ja ehkäisyyn. (Amini et al., 2015; Hennessy et al., 2015). Koulupohjaisia interventioita on myös käytetty edistämään laajempaa energiatasapainoon liittyvää käyttäytymistä, kuten fyysistä aktiivisuutta, istuma-ajan vähentämistä, terveellistä ruokavaliota ja unen kestoa. (Sevil et al., 2019). Usein kouluissa toteutettavia terveydenedistämishoitoja tarjotaan tavanomaisen opetussuunnitelman täydennykseksi (Peters et al., 2009).

**Teini-ikä** pidetään parhaana ajanjaksona **terveyskasvatus-** ja **terveyden edistämishoitoille**, koska monet terveysriskikäyttäytymiset, jotka vaikuttavat nuorten ja aikuisten johtaviin sairastuvuuden ja kuolleisuuden syihin, kehittyvät tai lisääntyvät tämän herkän elämänjakson aikana (Peters et al., 2009). Siksi varhainen murrosikä on ratkaisevaa aikaa puuttua asiaan ja katkaista kehityskulku, joka johtaa huonoon terveyteen aikuisiässä.

Sevil et al. (2019) ovat väittäneet, että monet koulupohjaisista terveystoimenpiteistä ovat keskittyneet

yhteen terveyskäyttäytymiseen ja raportoivat merkityksettömistä tai pienistä vaikutuksista.

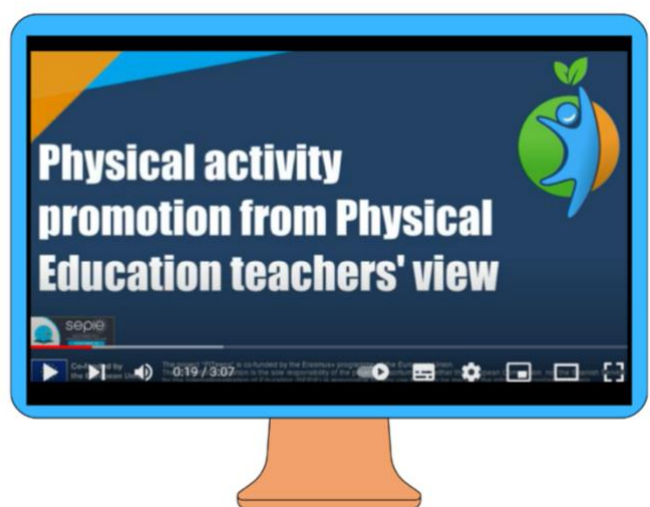


Siksi tutkijat ovat viime aikoina siirtyneet yksittäisen terveystyöskäytännön muuttamiseen keskittyvistä interventioista interventioihin, joissa keskitytään useiden terveystyöskäytännön muuttamiseen samanaikaisesti. Syy tähän on siinä, että epäterveelliset käyttäytymismallit näyttävät olevan yhteydessä toisiinsa ja, että monilla näistä käyttäytymismalleista on yhteisiä tekijöitä, mikä tukee sellaisten interventioiden kehittämistä, jotka käsittelevät useita käyttäytymismalleja samanaikaisesti (Busch et al., 2013). Lisäksi on varsin yleistä, että koulujen henkilökunta kokee hukuvansa jatkuvasti kasvavaan interventio-ohjelmien tarjontaan, varsinkin kun he kohtaavat liian täynnä olevat opetus suunnitelmat ja rajalliset mahdollisuudet toteuttaa näitä ohjelmia. Siksi interventio-ohjelmat, jotka puuttuvat tehokkaasti useisiin riskikäyttäytymiseen, voivat vähentää koulujen ja opettajien taakkaa. Näin ollen useiden terveystyöskäytännön interventioiden lähestymistapa voi vaikuttaa enemmän terveyshyötyihin kuin yksittäisen käyttäytymisen interventiot (Peters et al., 2009).

Buschin et al. (2013) mukaan **kouluympäristön** lisäksi koko koulun lähestymistavassa terveyden edistämiseen tulee ottaa mukaan myös **perheet** ja **yhteisöt**. Perheiden ja yhteisöjen osallistuminen varmistaa, että interventio integroituu useimpiin opiskelijoiden elämän osa-alueisiin. Muita koko koulun lähestymistavan ominaisuuksia ovat koulun fyysinen ympäristö, kuten terveellisen kouluruokalan luominen tai karkkiautomaattien poistaminen ja **terveellisten koulukäytäntöjen**, kuten savuttoman koulun pihan, toteuttaminen.

Sevil et al. (2019) tutki lukioon perustuvan intervention tehokkuutta useisiin nuorten terveystyöskäytännön muuttamiseen, kuten 24 tunnin liikekäyttäytymiseen (eli fyysiseen aktiivisuuteen, istuma-aikaan ja unen keston), ruokavalioon ja päihteiden kulutukseen (eli alkoholiin ja tupakka).

Todettiin, että esimerkkikoulun pojat ja tytöt raportoivat terveellisemmistä elämäntavoista kuin vertailukoulun pojat ja tytöt ja



heidän omat perusarvonsa, lukuun ottamatta tyttöjen istuma-aikaa. Esimerkin koulupoikien osoittamat suuremmat vaikutuskoot useimmissa muuttujissa paljastavat, että pojat hyötyivät interventio-ohjelmasta enemmän kuin tytöt. Tämä viittaa siihen, että optimaalisen tehokkuuden saavuttamiseksi koulupohjaiset terveyden edistämistoimenpiteet on räätälöitävä osallistuvan väestön ja/tai ympäristön mukaan (Owen et al., 2017).

Tutkijat ovat yhtämieltä siitä, että interventiotutkimuksissa on suoritettava pitkän aikavälin seuranta interventioden jälkeisten testausten lisäksi interventiovaikutuksen säilymisen arvioimiseksi (Dobbins et al., 2009). Pitkällä aikavälillä tehokkaaksi osoittautuneella interventiolla on vaikutuksia poliittisiin päätöksiin, julkisiin menoihin ja viime kädessä lasten ja nuorten terveyteen heidän siirtyessä aikuisikään. Esimerkiksi seurantatutkimusten systemaattinen katsaus paljasti, että 10:llä 13:sta koulukohtaisesta liikunnan edistämistoimenpiteestä oli jatkuvaa vaikutusta (Lai et al., 2014).

Äskettäin tehtiin erilainen systemaattinen katsaus ja meta-analyysi, jossa arvioitiin sähköisen terveydenhuollon (interventiot Internetin, tietokoneiden, tablettien, mobiiliteknologian tai etäterveyden kautta) koulupohjaisten terveyskäyttäytymisen muutosinterventioiden tehokkuutta ehkäisemään perinteisiä käyttäytymisiä (alkoholi ja tupakka, huono ruokavalio ja fyysinen aktiivisuus). Esiin nousivat (istumiskäyttäytyminen ja uni) kroonisten sairauksien riskitekijät (Champion et al., 2019). Tulokset paljastivat, että sähköisen terveydenhuollon kouluihin perustuvat useat terveyskäyttäytymistä muuttavat interventiot lisäsivät merkittävästi hedelmien ja vihannesten syöntiä ja sekä kiihtyvyyksmittarilla mitattuna, että itse ilmoittamaa fyysistä aktiivisuutta sekä lyhensivät näyttöaikaa välittömästi toimenpiteen jälkeen. Vaikutusta alkoholin tai tupakan, rasvan tai sokerilla makeutetun juoman tai välipalojen kulutukseen ei kuitenkaan havaittu. Lisäksi vaikka jotkut tutkijat (Vogels, Gelles-Watnick ja Massarat, 2022) ovat ilmoittaneet suuresta osuudesta älypuhelimien omistavia nuoria (95 %), mHealth-sovellusten mahdollisuuksia täydentää koululaisten verkkosivustopohjaisia ohjelmia ei ole tutkittu. Siksi tulevassa tutkimuksessa tulisi selvittää mHealth-toimenpiteiden toteutettavuutta ja tehokkuutta elämäntapariskikäyttäytymiseen (Champion et al., 2019).

Yhteenvedona voidaan todeta, että on useita seikkoja, jotka tulisi ottaa huomioon kehitettäessä koulukohtaisia terveystoimenpiteitä nuorille:

- 1 HYÖDYNNÄ TEORIAA INTERVENTIOIDEN KEHITTÄMISEKSI VIITTAAMALLA ERITYISESTI SOSIAALISEN KOGNITION TEORIOIHIN.
- 2 KÄSITTELE SOSIAALISIA VAIKUTUKSIA, VARSINKIN SOSIAALISIA NORMEJA.
- 3 KÄSITTELE KOGNITIIVIS-KÄYTÖSELLISIÄ TAITOJA.
- 4 SISÄLLYTÄ USEITA KOMPONENTTEJA
- 5 HYÖDYNNÄ TERVEYDEN EDISTÄMISEN KOORDINAATTORIA KOULUSSA TEHOSTAMAAN INTERVENTIOITA.
- 6 SÄÄDÄ JA RÄÄTÄLÖI INTERVENTION SISÄLTÖ SOPIVAAN VÄESTÖÖN JA KONTEKSTIIN.
- 7 OTA MUKAAN PERHEET JA YHTEISÖ.
- 8 HYÖDYNNÄ MODERNIA TEKNOLOGIAA, KUTEN MOBIILISOVELLUKSIA, INTERVENTIOIDEN TOIMITTAMISEEN.

Jos haluat tietää lisää terveellisten elämäntapojen edistämisestä kouluissa, voit vieraila seuraavilla sivustoilla:

1. [School Health Guidelines \(Centers for Disease Control and Prevention\)](#)
2. [Promoting Healthy Lifestyles in High School Adolescents \(Melnik, B. M., Jacobson, D., Kelly, S., Small, L., O'Haver, J. & Marsiglia, F. F., 2013\)](#)
3. [What can I do as a teacher or school to encourage healthy eating habits and to be active? \(SA Health\)](#)
4. [Improve the health of schools \(Let's Move!\)](#)
5. [Improving well-being at school \(Council of Europe\)](#)
6. [Health promoting schools \(World Health Organization\)](#)
7. [School health promotion: evidence for effective action \(Schools for Health in Europe\)](#)
8. [What is Health Promoting School? \(Western Australian Health Promoting Schools Association Inc\)](#)
9. [Promoting healthy lifestyles \(New Zealand Ministry of Education\)](#)
10. [What works in schools and colleges to increase physical activity? \(Public Health England\)](#)
11. [Whole-schools ideas \(Public Health England\)](#)
12. [School Health Promotion \(Well-Ahead\)](#)

### 3. Motivaatio avainasemassa terveiden elämäntyylien edistämisessä



On monia asioita, jotka voivat estää **terveellisten elämäntapojen** edistämistä. Motivoitumisen ylläpitäminen näiden tapojen ylläpitämiseksi voi olla melko vaikeaa, varsinkin kun otetaan huomioon erilaiset syyt, jotka voivat tällä hetkellä vaikeuttaa säännöllisen rutiinin luomista.

Eurobarometrin (2022) mukaan tärkeimmät syyt, joilla ihmiset oikeuttavat **fyysisen passiivisuuden** (esimerkiksi epäterveellisestä käytöksestä), olivat "ajan puute" ja "motivaation puute" (66 %, lähes seitsemän kymmenestä eurooppalaisesta). Caudwell ja Keatley (2016) väittävät, että molemmat motiivit liittyvät psykologiseen motivaatiotilaan, mikä tarkoittaa, että henkilö ei tunne motivaatiota tai hänellä ei ole aikomusta harjoitella.

**Motivaatio** toimii kuin moottori, joka antaa meille energiaa toimia, koska se liittyy käyttäytymisen intensiteettiin, suuntaan ja pysyvyyteen (esim. terveelliseen käyttäytymiseen, kuten fyysiseen aktiivisuuteen tai terveellisen ruoan kulutukseen): "miksi",

"mitä" (Deci & Ryan, 2000), ja "miten" (Chatzisarantis & Hagger, 2007). Pääkysymys, joka siitä nousee, ei ole motivaation määrä, vaan motivaation laatu (Ryan & Deci, 2000a,b).

Useista motivaatiota analysoivista teorioista **Self-Determination Theory** (SDT: Deci ja Ryan, 1984) on laajimmin käytetty motivaatiokehys, jota tutkijat

käyttävät ymmärtääkseen ihmisen motivaation vaikutusta käyttäytymistuloksiin urheilun ja liikunnan alalla (Teixeira et al. , 2018).



SDT olettaa kolmen kaikille ihmisille luontaisen psykologisen perustarpeen (BPN; autonomia, pätevyys ja sukulaisuus) olemassaolon, joiden tyydyttäminen merkitsee universaalia fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia koskevaa kokemusta (Ryan & Deci, 2000b). BPN:n tyytyväisyys ennustaa vahvasti itsemääräytyvää motivaatiota (Chen et al., 2015), minkä vuoksi se liittyy useisiin myönteisiin tuloksiin käyttäytymisen, kognitiivisen ja affektiivisen tasolla (Edmunds et al., 2006). Esimerkiksi fyysisen aktiivisuuden kontekstissa BPN:n tyytyväisyys osoittautuu vahvaksi sisäisen motivaation ennustajaksi (Ryan & Deci, 2000a), joka liittyy viime kädessä pitkäaikaiseen harjoittelun noudattamiseen (Teixeira et al., 2012). Päinvastoin, BPN:n turhautuminen ennustaa motivaatiota (Vansteenkiste & Ryan, 2013), mikä johtaa alhaiseen sitoutumiseen ja korkeisiin keskeyttämisasteisiin (Ng et al., 2013).

Ryan ja Deci (2017) väittävät, että motivaation taso riippuu BPN:n tyytyväisyydestä ja että dikotomisen (sisäinen vs. ulkoinen) vasteen sijaan motivaatio voi ilmetä kuudella eri tavalla. Erilaiset motivaatiosäännöt ovat hajallaan motivaation jatkumoa pitkin, ja ne vaihtelevat motivaatiosta (motivaation puute tai aikomuksen puute toimia tietyn käyttäytymisen mukaisesti) sisäiseen motivaatioon (tietyn käyttäytymisen taustalla oleva mielihyvä), joista viimeinen edustaa itsensä määrätietoisien käytöksen prototyyppiä. Ulkoinen motivaatio syntyy tämän jatkumon keskeltä ja sisältää neljää erilaista sääntelyä, joista kaksi on enemmän itsemääräytyvää (autonominen sääntely): tunnistettu sääntely (yksilö tunnistaa toiminnan tärkeyden, vaikka hän ei välttämättä nauti siitä suorittaa sen) ja integroitu sääntely (ihminen integroi käyttäytymisen itselleen luontaiseksi ja näkee sen omien arvojensa mukaiseksi); ja kaksi muuta vähemmän itsemääräyvää (ohjattu sääntely): ulkoinen sääntely (henkilö suorittaa käyttäytymisen täyttääkseen ulkoiset vaatimukset) ja introjektoitu sääntely (henkilö painostaa itseään käyttäytymään). Tämä ero autonomisen ja kontrolloidun sääntelyn välillä on SDT:n ydinominaisuus.



Aiemmat terveyteen liittyviin käyttäytymismalleihin (esim. fyysiseen aktiivisuuteen) liittyvät tutkimukset korostavat **itsenäisen sääntelyn** asteen ja useiden **positiivisten**

**käyttäytymistulosten**, kuten lisääntyneen nautinnon (Ruby et al., 2011) ja korkeamman pysyvyyden ja sitoutumisen välistä yhteyttä (Vlachopoulos & Neikou, 2007). Päinvastoin, vähemmän itsemääräävät säännökset edellyttävät ulkoisia motivaatiolähteitä tietyn käyttäytymisen suorittamiseen, mikä tekee käyttäytymisestä vetäytymisen todennäköisemmin (Ryan & Deci, 2000a).

Joten on välttämätöntä hyväksyä joitain ohjeita, jotka edistävät motivaatiota kaikissa terveyteen liittyvissä käytöksissä. Esimerkiksi on tärkeää tarjota sopiva motivaatioilmapiiri fyysisen aktiivisuuden alalla, ennustaen nuorten BPN-tyytyväisyyttä ja itsemääräävää motivaatiota (Cid et al., 2019).

Itsenäisen motivaatioilmapiirin edistämiseksi liikunnanopettajat voivat keskittyä toiminnassaan itse toimintaan eivätkä tulokseen, jotta opiskelijat välittävät enemmän motoristen taitojensa tai kykyjensä henkilökohtaisesta kehityksestä. Tätä varten liikunnanopettajien tulisi keskittyä enemmän ponnistukseen ja vähemmän itse tulokseen. Lisäksi parien välistä yhteistyötä ja keskinäistä auttamista (esim. tehtävän keskinäistä riippuvuutta) tulee korostaa, mikä vähentää opiskelijoiden lähes synnynnäistä taipumusta näyttää taitojaan muille.

Physical education teachers should increase options to their students when facing tasks for developing autonomy. Pair work and small groups facilitate this process. Teachers must likewise explain to the exercisers or students about the tasks to be undertaken, giving them the opportunity to choose the best way of performing. Additionally, working in small groups (considering students' level of expertise), will create social bonds and encourage cooperation among peers, in order to develop relatedness.

Liikunnanopettajien tulisi lisätä opiskelijoidensa vaihtoehtoja itsenäisyyden kehittämistehtävien edessä. Parityö ja pienryhmät helpottavat tätä prosessia. Opettajien tulee myös selittää harjoittajille tai opiskelijoille suoritettavat tehtävät ja antaa heille mahdollisuus valita paras suoritustapa. Lisäksi pienryhmissä työskentely (opiskelijoiden

osaamistaso huomioon ottaen) luo sosiaalisia siteitä ja kannustaa vertaisten väliseen yhteistyöhön sukulaisuuden kehittämiseksi.

Autonomisemman käyttäytymisen kehittämisessä on tärkeää edistää sisäistä motivaatiota yksilöimällä ja mukauttamalla opetustyyli opiskelijoiden suorituskyvyn ominaisuuksiin ja tasoon sekä kannustamalla heitä osallistumaan aktiivisesti päätöksentekoprosessiin. Erityisesti opettajien tulisi aina, kun mahdollista, yrittää osoittaa opiskelijoille järkeviä ja loogisia selityksiä liikunnan tärkeydestä, mikä helpottaa tunnistetun sääntelyn kehittämistä.

Ihmisillä on tapana toistaa sitä, mikä tuottaa iloa ja hauskuutta, siksi liikunnan ammattilaisten tai opettajien kannattaa panostaa toiminnan suunnitteluun tämä mielessä.

Lyhyesti sanottuna fyysisellä aktiivisuudella voi olla keskeinen rooli taistelussa korkeaa passiivisuutta ja istumista elintapoja vastaan erityisesti lasten ja nuorten keskuudessa. Useista tutkimuksista saadut tulokset (Cid et al., 2019) korostavat kolmen muuttujan merkitystä: autonominen motivaatioilmapiiri, psykologisten perustarpeiden (erityisesti osaamisen) tyydyttäminen sekä itsemääräämismotivaatio. Sellaisenaan opettajien tulee suunnitella ja kehittää ammatillista toimintaansa ajatuksella, että autonominen motivaatioilmapiiri voi vaikuttaa oppilaiden ponnistukseen, sinnikkyyteen, kognitioon, tunteisiin ja käyttäytymiseen (Rodrigues et al., 2018), ja heidän tulee olla tietoisia itsensä edistämisen määrätystä motivaatiosta keinona lisätä yksilöiden aikomuksia olla tai jatkaa fyysistä aktiivisuutta (Monteiro et al., 2018). Tämä fyysisen aktiivisuuden motivaatioprosessin selitys on esimerkki, jota voidaan soveltaa mihin tahansa muuhun terveyteen liittyvään käyttäytymiseen.

Jos haluat tietää lisää motivaatiosta terveellisten tapojen hankkimiseen ja liikunnan harrastamiseen, vieraile seuraavilla sivustoilla:

1. [New Eurobarometer on sport and physical activity \(European Commission\)](#)
2. [Center for Self-Determination Theory](#)
3. [5 Tips to Help You Stay Motivated to Exercise \(National Institute of Aging\)](#)
4. [How to Stay Motivated and Lead a Healthy Lifestyle \(HealthHub\)](#)



## 4. Terveysteen liittyvät käyttäytymismallit



Miksi on tärkeää edistää nuorten **terveyteen liittyvää käyttäytymistä**? On olemassa runsaasti tieteellistä näyttöä siitä, että **terveellinen käyttäytyminen**, kuten säännöllinen fyysinen aktiivisuus, erityisesti kohtalainen tai voimakas intensiteetti, optimaalinen unen kesto ja laatu sekä terveellinen ruokailu, liittyvät itsenäisesti monenlaisiin **fyysisiin** tekijöihin (lihavuus, aineenvaihduntamerkit, fyysinen kunto, luuston terveys). jne.), **psykologiset/sosiaaliset** (parantunut elämänlaatu, hyvinvointi, vähentynyt stressi, masennus, ahdistus jne.) ja **kognitiiviset** (parantunut kognitiivinen toiminta, korkeampi akateeminen suorituskky jne.) **hyödyt**. Päinvastoin **riskikäyttäytymiset**, kuten fyysinen passiivisuus, liiallinen ja pitkittynyt istuma-aika (erityisesti virkistyskäyttöön yhteydessä), lyhyt tai liiallinen unen kesto, epäterveellinen ruokavalio, joka johtuu ultraprocessoitujen tuotteiden tai sokeripitoisten juomien nauttimisesta, sekä tupakka ja alkoholin nauttimiseen liittyy **kielteisiä terveysvaikutuksia**. Lisäksi erilaisissa systemaattisissa katsauksissa on havaittu, että useammin terveellisen käyttäytymisen omaksuminen tai tiettyjen riskikäyttäytymisten välttäminen voi maksimoida akateemisia, terveydellisiä ja taloudellisia hyötyjä. Kuitenkin, kuten jäljempänä nähdään, suuri osa nuorista ei omaksu terveellisiä elämäntapoja varsinkaan murrosiässä.



Koska jotkin tutkimukset ovat osoittaneet, että **lapsuudessa ja/tai nuoruudessa** omaksuttujen terveiden ja riskialttiiden käyttäytymisten välillä tapahtuu siirtymistä ja näiden käytösten vakiinnuttamista aikuisiässä, vaikuttaa olennaisen tärkeältä edistää näitä käyttäytymismalleja varhaisessa

vaiheessa. Tämän keskinäisen yhteyden vuoksi koulut näyttävät olevan ihanteellisia paikkoja edistää terveellistä käyttäytymistä nuorten keskuudessa.

Siksi seuraavassa osiossa esiintyy erilaisia **terveyteen liittyviä käyttäytymismalleja**, kuten **fyysinen aktiivisuus, istuminen ja virkistyskäyttö, uni, ruokavalio sekä tupakan ja alkoholin kulutus**. Jokaisesta näistä kuudesta käyttäytymisestä on lyhyt esittely sekä videoita tai suosituksia niiden määritelmästä, hyödyistä, riskeistä, suosituksista ja yleisyydestä nuorten keskuudessa. Mukana on myös erilaisia perus- ja/tai toisen asteen opiskelijoille suunnattuja resursseja. On tärkeää korostaa, että nämä resurssit voidaan mukauttaa kumpaan tahansa koulutusvaiheeseen pienin muokkauksin. Opettajia suositellaan mukauttamaan ne kontekstiinsa, mikä voidaan tehdä eri osa-alueilta, kuten ohjauksesta, liikuntatunteista tai muista opetussuunnitelman aineista.

## 4.1. Fyysinen aktiivisuus



**Päivittäistä liikuntaa** on pidetty tärkeänä osana lasten ja nuorten elämää. WHO:n (2020) mukaan fyysinen aktiivisuus on mitä tahansa luurankolihasien tuottamaa kehon liikettä, joka vaatii energiankulutusta. On suositeltavaa, että **5–17-vuotiaat lapset ja nuoret** tekevät vähintään **keskimäärin 60 minuuttia päivässä kohtalaista tai voimakasta, pääasiassa aerobista fyysistä toimintaa viikon aikana**. Esimerkkejä aerobisista aktiviteeteista voivat olla kävely, juoksu, pyöräily, tanssi ja uinti. Lisäksi lihaksia vahvistavia aktiviteetteja tulisi myös sisällyttää vähintään kolmena päivänä viikossa lasten ja nuorten arkeen. Esimerkkejä pienten lasten aktiviteeteista voivat olla hyppy, kiipeily ja voimistelu, kun taas vanhemmille lapsille ja nuorille voitaisiin harkita ohjattuja voimaharjoitteluohjelmia, joissa keskitytään oikean harjoitustekniikan kehittämiseen. Tärkeää on, että lasten ja nuorten jokapäiväisessä



elämässä on suositeltavaa rajoittaa istumiseen käytettyä aikaa, erityisesti virkistyskäyttöä (WHO, 2020).

Fyysinen aktiivisuus on **opittua käytöstä**. Perusliiketaidot, kuten juoksu, hyppääminen ja heitto, toimivat rakennuspalikoina elinikäiselle fyysiselle aktiivisuudelle. Lapset, jotka eivät kehitä

näitä taitoja varhaisessa iässä, eivät todennäköisesti täytä päivittäisen liikunnan suosituksia myöhemmin elämässä (Tammelin ym., 2014). Nykyään erilaiset elektroniset laitteet ja sosiaalinen media ovat kuitenkin vähentäneet lasten ja nuorten tarvetta ja halukkuutta harrastaa liikuntaa valtavasti. Van Sluijs et al. (2021), joka perustui 1,6 miljoonan nuoren

otantaan 146:ssa maassa, totesi, että 81 % ei täyttänyt nykyisiä fyysistä aktiivisuutta koskevia suosituksia – mukaan lukien 77,6 % pojista ja 84,7 % tytöistä. On tärkeää huomata, että fyysiseen toimintaan osallistuminen vähenee iän myötä ja väheneminen on suurempi tytöillä kuin pojilla.

Teini-ikä on yleisesti pidetty terveenä ajanjaksona yksilön elämässä. Monet myöhemmällä



iällä ilmenevät ei-tarttuvat sairaudet voivat kuitenkin olla osittain seurausta murrosiässä syntyneistä riskikäyttäytymisestä, kuten tupakan käytöstä, epäterveellisestä syömisestä ja vähäisestä liikunnasta (Sawyer et al., 2012). On olemassa suuri joukko todisteita siitä, että säännöllinen osallistuminen erilaisiin fyysisiin aktiviteetteihin liittyy myönteisiin vaikutuksiin kehon koostumukseen, kolesteroliin, verenpaineeseen, verensokeriin, aerobiseen kuntoon, lihasvoimaan, liiketaitoihin ja luuston terveyteen (Poitras et al. , 2016).

Säännöllinen liikunta voi myös parantaa kognitiivista toimintaa, akateemista suorituskyykyä sekä edistää lasten ja nuorten hyvinvoinnin tunnetta. Lisäksi fyysinen aktiivisuus on osoittanut vähentävän masennuksen ja masennusoireiden riskiä lapsilla ja nuorilla (Physical Activity Guidelines Advisory Committee, 2018).

Mitä tulee merkittävien muiden (esim. vanhempien, ikätoverien ja opettajien) sosiaalisen tuen ja lasten ja nuorten fyysisen toiminnan väliseen yhteyteen, tutkimus osoittaa, että perheen ja ikätoverien sosiaalinen tuki liittyy positiivisesti varhaisen ja myöhäisen murrosiän fyysiseen aktiivisuuteen. Kuitenkin ikätoverit ja ystävät vaikuttavat

yhä enemmän aikuisiin verrattuna (eli vanhemmat ja opettajat) murrosiän aikana (Mendonça et al., 2014). Vaikka yhteys nuorten fyysisen aktiivisuuden ja opettajan tuen välillä on



osoittautunut epäselväksi (Mendonça et al., 2014), on näyttöä siitä, että oppilaat ovat fyysisesti aktiivisempia koulun ulkopuolella, jos opettaja on luonut liikuntatunneille oppimisympäristön, joka tukee heidän peruspsykologisia tarpeitaan ja sitä kautta sisäisen motivaation kehittymistä fyysiseen toimintaan (Kalajas-Tilga ym., 2020).

Ottaen huomioon, että positiiviset elämäntavat, kuten päivittäiseen liikuntaan osallistuminen, alkavat lapsuudessa ja nuoruudessa ja siirtyvät yleensä aikuisuuteen, on tärkeää edistää lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta. Lisäksi lasten ja nuorten liikkumattomuus on jo tunnustettu maailmanlaajuisesti pandemiaksi (Kohl et al., 2012).

Alta löydät sarjan tieteelliseen näyttöön perustuvia suosituksia, joilla edistetään lasten ja nuorten menestystä fyysisessä aktiivisuudessa. Näistä vinkeistä voi olla apua opettajille, vanhemmille ja valmentajille hauskoja ja turvallisia fyysisiä kokemuksia kehittäessään lapsille ja nuorille.





# Fyysinen Aktiivisuus

## Tuntisuunnitelmat



# 1. Olemmeko fyysisesti aktiivisia?

Erilaiset tutkimukset osoittavat, että **säännöllinen fyysinen aktiivisuus** ei ainoastaan merkitse lukuisia **fyysisiä, psykologisia, sosiaalisia ja terveydellisiä etuja**, vaan se myös edistää lasten ja nuorten **kognitiivista kehitystä ja akateemista menestystä**. Siitä huolimatta aiempien tutkimusten mukaan useimmat lapset ja nuoret eivät täytä päivittäistä fyysistä aktiivisuutta koskevia suosituksia.

## Tavoitteet

- Ymmärrä säännöllisen liikunnan merkitys
- Tunnista fyysisen aktiivisuuden tasot
- Luo henkilökohtaisia strategioita jokaiselle opiskelijalle hänen fyysisen aktiivisuustasonsa lisäämiseksi.

Opettaja aloittaa selittämällä säännöllisen fyysisen toiminnan **hyödyt** akateemisille saavutuksille, kognitiiviselle kehitykselle sekä fyysiselle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja terveydelle. Sitten opettaja selittää **päivittäiset liikuntasuosituks** (vähintään 60 minuuttia kohtalaista tai voimakasta fyysistä toimintaa päivässä ja vähintään kolme päivää viikossa voimakasta liikuntaa).

Opettaja voi esittää useita kysymyksiä syventääkseen aihetta:

- *Harrastatko säännöllistä fyysistä toimintaa?*
- *Tiedätkö mitään tapaa mitata fyysistä aktiivisuutta?*

**Tehtävä 1:** Opettaja esittelee oppilaille Kansainvälisen fyysisen aktiivisuuden kyselyn (IPAQ).

Ensin jokainen oppilas täyttää kyselylomakkeen Google Forms® -lomakkeella. Tämän jälkeen opettaja kuvailee luokkaryhmän fyysistä aktiivisuutta koskevat tiedot osoittaen, kuinka suuri osuus opiskelijoista täyttää liikuntasuosituks. Lisäksi opettaja esittää fyysiset aktiivisuustasot ja liikuntasuositusten noudattamisprosentin opiskelijoiden sukupuolen mukaan.



Kolmanneksi opettaja kysyy joukon kysymyksiä saadakseen oppilaat tuntemaan säännöllisen liikunnan hyödyt ja riskit, jotka eivät täytä liikuntasuosituksia:

*Miksi harrastat fyysistä toimintaa?*

*Onko fyysinen aktiivisuus mielestäsi hyväksi?*

*Oletko saanut uusia ystäviä liikunnan parissa?*

**Tehtävä 2:** Jokaisen oppilaan tulee yksilöllisesti esitellä mahdollisia strategioita keskivaikean tai voimakkaan fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi ja siten myötävaikuttaa lasten ja nuorten liikuntasuositusten noudattamiseen. Lisäksi opiskelijat työskentelevät pareittain. Jokainen pari keskustelee ja sopii ehdotetuista strategioista sekä listaa mahdolliset fyysisen aktiivisuuden edistämistrategiat. Sitten opiskelijat muodostuvat neljän hengen ryhmiin, joissa jokaisen on päästävä sopimukseen tehokkaista liikunnan edistämistrategioista. Lopuksi kukin ryhmä esittelee kehittämänsä strategiat, kun taas loput opiskelijat voivat esittää kysymyksiä ja antaa mielipiteensä kehitetyistä strategioista. Opettajat voivat myös esittää kysymyksiä, kuten:

- *Miksi luulet näiden strategioiden auttavan fyysisen aktiivisuuden harjoittamisessa?*
- *Onko tämä strategia mielestäsi todella tehokas?*
- *Olisiko muita tehokkaampia strategioita, jotka voisivat auttaa sinua harjoittamaan fyysistä toimintaa?*

**Tehtävä 3:** Pienissä työryhmissä oppilaiden on kehitettävä juliste, jossa on strategioita liikunnan edistämiseksi, jotta se voidaan näyttää koulun liikuntasalissa ja seinillä.

Tavoitteena on saada koko koulutusyhteisö tietoiseksi päivittäisten liikuntasuositusten noudattamisen tärkeydestä.

**Tehtävä 4:** Jokaisen oppilaan on valittava tarpeisiinsa parhaiten sopivat strategiat yrittääkseen lisätä päivittäistä kohtalaista tai voimakasta fyysistä aktiivisuuttaan.





## 2. Havaitut esteet liikkumiselle

Viime vuosikymmenien aikana **istumisen ja liikkumattomien fyysisten elämäntapojen** määrä on lisääntynyt **nuorten** keskuudessa. Lisäksi näyttöajasta on tullut yhä ongelmallisempaa. Onko ajanpuute siis todellinen este fyysiselle aktiivisuudelle vai onko se kysymys prioriteeteista?

### Tavoitteet

- Ymmärrä terveellisten elämäntapojen merkitys.
- Tutustu havaittuihin yleisiin fyysisen toiminnan esteisiin.
- Esittele mahdollisia ratkaisuja fyysisen toiminnan esteiden voittamiseksi.

Tämän tehtävän tavoitteena on selvittää opiskelijoiden **havaitsemat esteet fyysiselle aktiivisuudelle**. Lisäksi on hyvä herättää keskustelua **mahdollisista ja todellisista ratkaisuista** liikunnan esteiden voittamiseksi.

Opettaja aloittaa lyhyellä esittelyllä **istumisen aiheuttamista riskeistä** ja luo erilaisten kysymysten avulla keskustelua opiskelijoiden kesken:

*Harrastatko yleensä fyysistä toimintaa?*

*Millaisena pidät elämäntapojasi?*

*Kuinka monta minuuttia liikut päivässä?*

*Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että harrastat fyysistä toimintaa tai et ole harrastanut liikuntaa?*

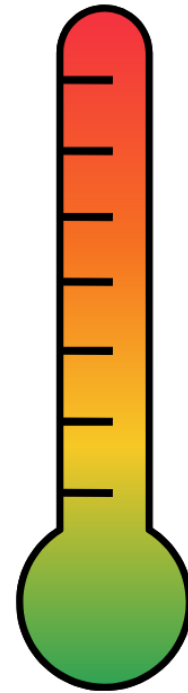
**Tehtävä 1:** Opettaja jakaa paperia jokaiselle oppilaalle. He kirjoittavat viisi havaittua fyysisen toiminnan estettä (yksi niistä jokaiselle paperille). Kun ne on kirjoitettu, opettaja kerää ne ja luokkaryhmä jaetaan pieniin ryhmiin. Opettaja jakaa kaikki paperit kunkin ryhmän kesken ja yksi oppilas ryhmää kohti lukee jokaisen kirjoitetun esteen. Myöhemmin ryhmä pohtii, miten nuo fyysisen toiminnan esteet voitaisiin luokitella (esim. henkilökohtaiset esteet, sosiaaliset esteet, taloudelliset esteet jne.). Lopulta he päättävät, mikä niistä on tärkein.



**Tehtävä 2:** Tehtävän 1 jälkeen opettaja piirtää lämpömittarin taululle.

Lämpömittarin alaosaan (vihreä) opettaja on esimerkiksi kirjoittanut helpommin voitettavat fyysisen toiminnan esteet. Lämpömittarin yläosaan (punainen) opettaja on kirjoittanut kovemmat fyysisen toiminnan esteet ylittettäviksi.

Tehtävässä 1 luoduissa samoissa pienryhmissä oppilaiden on luokiteltava havaitsemansa fyysisen aktiivisuuden esteet käyttämällä omaa luomaansa lämpömittaria sen mukaan, millaisen vaikeuden ne ylittävät. Erityisesti he keskittyvät ajanpuutteeseen liittyviin esteisiin ja pohdiskelemaan niitä.



**Tehtävä 3:** Lopuksi tehtävän 3 tavoitteena on etsiä ratkaisuja liikunnan esteiden ylittämiseen. Ratkaisujen tulee olla todellisia ja mukautettuja opiskelijoiden tarpeisiin. Kun oppilaat ovat lopettaneet keskustelun omassa ryhmässään, opettaja luo keskustelun koko luokkaryhmän kesken. Siksi luokkaryhmä yrittää kunkin pienryhmän asettamien ratkaisujen perusteella sopia, mitkä näistä ratkaisuista ovat todellisia. Opettaja voisi auttaa heitä esittämällä seuraavat kysymykset:

*Oletko löytänyt ratkaisuja jokaisen fyysisen aktiivisuuden esteen voittamiseksi?*

*Miksi luulet olemassa olevan esteitä, joita et voi voittaa?*

*Millaisia ratkaisuja olet asettanut ylittääksesi helpoksi koetut fyysisen toiminnan esteet?*

*Ovatko nämä mielestäsi todellisia ratkaisuja?*

*Pystytkö voittamaan fyysisen aktiivisuuden esteet ehdotettujen ratkaisujen avulla?*



### 3. Onko liikkuminen vain pojille?

Eri tutkimukset osoittavat, että **fyysinen aktiivisuus** on ala, jolla maskuliinisia arvoja ja ominaisuuksia on runsaasti. Tämä saa aikaan sen, että monilla ilmaisuilla on **negatiivinen konnotaatio**, kun ne liittyvät **naisiin**. Itse asiassa aikaisemmat tutkimukset raportoivat, että sukupuolistereotyytiat saavat **tytöt vähentämään fyysistä aktiivisuuttaan ja jättämään liikkumisen nuorempaan**.

#### Tavoitteet

- Ymmärrä sukupuolinäkökulma liikunnassa.
- Tunnista sukupuolistereotyytiat fyysisen aktiivisuuden tilanteissa.
- Laadi strategioita sukupuolistereotyytioiden murtamiseksi fyysisessä toiminnassa.

Opettaja aloittaa oppitunnit huomauttamalla, että **liikuntaympäristöt**, mukaan lukien liikuntatunnit, ovat olleet konteksteja, joissa tavallisesti maskuliiniseksi yhdistetyt ominaisuudet (kuten voima, kestävyys, nopeus) palkitaan, mikä on saanut useimmat tytöt, nuoret ja naiset **lopettaa fyysisen aktiivisuus**.

**Tehtävä 1:** Oppilaat visualisoivat videon "[Always | Run like a Girl | Fight like a Girl | Woman Empowerment | #Always LikeAGirl commercial](#)"

Sitten opettaja kysyy joukon kysymyksiä jokaiselle oppilaalle, jotka vastaavat yksilöllisesti:

- *Mikä merkitys ilmauksilla "juokse kuin tyttö", "lyö kuin tyttö" tai "heilauta mailaa kuin tyttö" on sinulle?*
- *Oletko koskaan loukannut tai tuntenut itsesi loukatuksi näillä ilmaisuilla?*
- *Ajatteletko, että sukupuolistereotyytiat haittaavat tyttöjen fyysistä toimintaa?*



**Tehtävä 2:** Pienryhmissä opiskelijoiden tulee etsiä sosiaalisesta mediasta ja lehdistä uutisia tai digitaalisia resursseja, jotka sisältävät negatiivisia sukupuolistereotyyppioita urheilussa, liikunnassa ja liikuntakasvatuksessa. Sitten eri ryhmän jäsenet perustelevat tätä ilmiötä ja mahdollistavat ratkaisun. Tämän jälkeen jokainen ryhmä paljastaa löydetyt stereotyyppiat, perustelut miksi näin tapahtuu ja mahdollisen ratkaisun. Opettaja voi myös esittää kysymyksiä, kuten:

- *Miksi tämä on mielestäsi sukupuolistereotyyppia?*
- *Onko esille nostettu ratkaisu mielestäsi paras?*

**Tehtävä 3:** Luokkaryhmän tulee tehdä seinämaalaus, jossa on kaikki mahdolliset ratkaisut sukupuolistereotyyppioiden murtamiseksi liikunnassa edistääkseen miesten ja naisten välistä tasa-arvoa liikunnan alalla.



## 4. Kuinka kuljet kouluun/ koulusta?

**Aktiivisella työmatkalla** tarkoitetaan kävelyä, pyöräilyä tai muita keinoja, joihin liittyy **energiankulutusta määränpäähän saavuttamiseksi**. Eri tutkimukset osoittavat, kuinka aktiivinen työmatka kouluun/kouluun auttaa lisäämään nuorten fyysistä aktiivisuutta, koska sitä tehdään vähintään kahdesti päivässä. Samoin aktiivisella työmatkalla on lukuisia fyysisiä (esim. fyysinen kunto), kognitiivisia (esim. akateeminen suorituskyky), psykososiaalisia (esim. hyvinvointi) sekä taloudellisia ja ympäristöllisiä etuja.

### Tavoitteet

- Ymmärrä aktiivisen työmatkan/ koulumatkan tärkeys.
- Tunnista tärkeimmät aktiivisen työmatkan/ koulumatkan esteet.
- Tunne tieliikenteen keskeiset säännöt.
- Luo strategioita aktiiviseen liikkumiseen.

Oppitunti voidaan aloittaa esittelemällä aihe ja esittämällä kysymyksiä siitä, miten opiskelijat yleensä liikkuvat kouluun/koosta ja vapaa-ajallaan.

Kuinka moni teistä kävelee / pyöräilee / ajaa autoa / ajaa moottoripyörällä tai sähköskootterilla / kulkee bussilla / raitiovaunulla / metrolla jne. kouluun?

*Onko tapa matkustaa kouluun ja takaisin eri vai sama? Miksi? Miten liikut normaalisti vapaa-ajalla?*

*Käytätkö polkupyörää minkäänlaiseen matkustamiseen? Miksi?*

Mentimeterillä voidaan laskea työmatkalla olevien opiskelijoiden lukumäärä kullakin kulkuvälineellä.

**Tehtävä 1:** Erilaisten videoiden tai kuvien avulla voidaan havainnollistaa erilaisia koulumatkatapoja (pyöräily, sähköskootterit jne.) sekä yleisiä tilanteita (ruuhkat, koulun uloskäynneillä jne.). Tämä toiminta voi auttaa opiskelijoita tunnistamaan aktiivisen tai passiivisen työmatkan edut ja riskit.



Seuraavaksi voidaan esittää kysymykset:

*Miksi luulet, että muissa Euroopan maissa monet lapset/nuoret pyöräilevät kouluun tai koulusta? Miksi näin ei ole Espanjassa/Portugalissa/Virossa jne.?*

*Mitä etuja/riskejä sillä on mielestäsi työmatkalla tavalla tai toisella? Onko sama matkustaa julkisilla kulkuneuvoilla kuin omalla ajoneuvolla?*

**Tehtävä 2:** Pienissä 3-4 hengen ryhmissä oppilaiden tulee tunnistaa tärkeimmät esteet, jotka estävät heitä liikkumasta aktiivisesti (kävely ja/tai pyöräily). Kun tehtävä on valmis, heidän on esitettävä nämä esteet muulle ryhmälle ja ehdotettava ratkaisuja. Opettaja voi ohjata keskustelua ja yrittää näyttää oppilaille, että monet tunnistetuista esteistä voidaan voittaa.

**Tehtävä 3:** Pyöräilyn edistämiseksi on välttämätöntä, että opiskelijat tuntevat pääasialliset liikennesäännöt. Tästä syystä opiskelijoiden on etsittävä tietoa vastataksaan useisiin kysymyksiin, kuten:

- 1. Kuinka näytämme kääntymisen, kun pyöräilemme?*
- 2. Teemmekö samat eleet tien molemmille puolille ja miksi?*
- 3. Millä puolella tietä meidän tulisi ajaa pyörällä?*
- 4. Miten kannattaa ajaa pyörällä, jos ajat kaveriporukalla valtatiellä? ja kaupungissa?*
- 5. Onko kypärän käyttö pakollista kaupungissa?*
- 6. Onko polkupyörissämme pakollista käyttää valoja? Mitä valoja?*
- 7. Onko heijastimen käyttö pakollista?*

Myös erilaisia liikennemerkkejä voitaisiin näyttää, jotta oppilaiden tulee tunnistaa ne ja selittää niiden toiminta.

**Tehtävä 4:** Opiskelijoille annetaan erilaisia kollektiivisia haasteita.

- Pystymmekö lisäämään kävelevien ja/tai pyöräilevine oppilaiden määrää tässä luokassa 20%?*
- Saammeko koulun opetushenkilöstön matkustamaan aktiivisesti töihin?*
- Pystytkö edistämään aktiivista työmatkailua koko koulun keskuudessa? miten tekisit sen?*

Opettajat voivat auttaa oppilaita laatimaan toimintasuunnitelman, listauksenmahdollisia strategioita. Lopuksi opettajat voisivat julkistaa erilaisia vapaa-ajan pyöräilyseuroja, pyöräilytapauksia kaupungissa tai polkuja lähellä kaupungissa, jotta opiskelijat voivat myös pyöräillä vapaa-ajallaan.



## 5. Taukoni, liikkumiseni

**Koulun välitunti** on tila, joka voi myös auttaa oppilaita lisäämään **fyysistä aktiivisuuttaan**. Suurin osa nuorista ei kuitenkaan harrasta liikuntaa tauon aikana, varsinkin vanhemmat nuoret ja tytöt.

### Tavoitteet

- Ymmärrä fyysisen aktiivisuuden merkitys välitunnin aikana.
- Tunnista tärkeimmät esteet, jotka haittaavat fyysistä toimintaa välitunnin aikana.
- Helpota opiskelijoiden fyysisen toiminnan järjestämistä heidän kiinnostuksensa ja mieltymystensä mukaan.

Oppitunti voidaan aloittaa näyttämällä useita valokuvia erilaisista välitunnin esimerkeistä, joissa nuoret näkyvät istumassa ilman fyysistä toimintaa. Näiden valokuvien perusteella voitaisiin esittää seuraavat kysymykset lisäämään opiskelijoiden tietoisuutta tämän ajan hyödyntämisen tärkeydestä fyysiseen toimintaan:

*Onko välitunti paikka harrastaa liikuntaa?*

*Kuinka moni harrastaa fyysistä toimintaa tauon aikana?*

*Teetkö sitä päivittäin vai satunnaisesti?*

*Mitä pelaat tauon aikana?*

**Tehtävä 1:** Pienissä 3-4 hengen ryhmissä opiskelijoiden on tunnistettava erilaisia fyysisen toiminnan esteitä välitunnilla. Siinä tapauksessa, että he tekevät niin, he voivat tunnistaa mahdollisia esteitä, joita heidän mielestään muilla luokkatovereilla voi olla. Kun aktiviteetti on valmis, heidän on esitettävä nämä esteet muulle ryhmälle. Opettaja voi auttaa oppilaita löytämään ratkaisuja nouseviin esteisiin.



**Tehtävä 2:** Opiskelijat ehdottavat yksittäin useita aktiviteetteja, joita he haluaisivat tehdä välitunnilla kiinnostuksen kohteidensa perusteella. Opettaja kirjoittaa taululle kaikki ehdotetut toiminnot. On tärkeää, että nämä toimet voidaan toteuttaa välitunnin keston yhteydessä ja aikana. Opiskelijoiden tulee valita listatuista toimista ne, joita he todella haluaisivat pelata tai tehdä välitunnilla.

**Tehtävä 3:** Pienryhmissä oppilaiden tulee määritellä joitain näkökohtia, joita he haluaisivat toteuttaa valituissa toimissa. On tärkeää, että kaikki toiminta on eri sukupuolille ja että kaikki voivat osallistua. Joitakin näkökohtia, jotka voidaan määritellä kussakin toiminnassa, ovat seuraavat:

- aktiviteetti
- järjestäjät
- monta kertaa viikossa ja minä päivinä
- maksimimäärä osallistujia
- kuinka monta jäsentä per tiimi (jos on tiimejä)
- järjestelyt
- kuinka tulla mukaan
- harrastamisen tila

On tärkeää, että myös koulun opettajat osallistuvat ja toimivat esimerkkinä nuorille.

**Tehtävä 4:** Myöhemmin oppilaiden tulee valita, kuinka he mainostavat toimintaansa koulussa (esim. infografiikka/juliste, salin näyttö, sanallinen tiedotus jokaiselle luokalle jne.). Lopuksi tällainen materiaali tulee käsitellä tunnin viimeisessä osassa. Opettaja voi näyttää esimerkkejä aikaisempien vuosien julisteista.





## 6. Koulun ulkopuolisen liikkumisen tuominen luokkahuoneeseen

Eri tutkimukset osoittavat, että **lasten ja nuorten välittömässä ympäristössä** on runsaasti **vapaa-ajan fyysistä toimintaa**. Tästä huolimatta useimmat ihmiset eivät tunne tämäntyyppistä vapaa-ajan fyysistä toimintaa, mikä vähentää todennäköisyyttä parantaa lasten ja nuorten fyysistä aktiivisuutta.

### Tavoitteet

- Tutustu kaupungin erilaisiin vapaa-ajan liikuntamahdollisuuksiin.
- Tunnista erilaisia liikkumiseen liittyviä vapaa-ajan aktiviteetteja kaupungissa.
- Laadi päivitetty kalenteri, joka sisältää vapaa-ajan fyysisiä aktiviteetteja kaupungissa.

Opettaja aloittaa tunnit osoittamalla, että vapaa-ajan toiminta on hyvä valinta koulun ulkopuoliseen liikuntaan.

**Tehtävä 1:** Opettaja esittää opiskelijoille sarjan kysymyksiä, joiden tarkoituksena on selvittää, minkä tyyppisiä fyysisiä aktiviteetteja he harrastavat vapaa-ajallaan ja vapaa-ajallaan.

- *Kuka harrastaa koulun ulkopuolista liikuntaa?*
- *Millainen fyysinen aktiviteetti on kyseessä?*
- *Kuka on mukana koulun jälkeisessä fyysisessä toiminnassa?*
- *Missä harjoittelet sitä?*

**Tehtävä 2:** Pienryhmissä jokaisen tulisi etsiä kaupungissa tapahtuvia urheilutapahtumia, kerhoja, yhdistyksiä ja muita vapaa-ajan liikuntamuotoja. Tämän jälkeen ryhmän jäsenten tulee luetella aktiviteetteja ja tapahtumia, jotta ne voidaan luokitella yksin- tai perhetoimintaan, ilmais- tai maksulliseen toimintaan, kilpailu- tai virkistystoimintaan.



**Tehtävä 3:** Jokainen ryhmä luo diptyykin, jossa on listattu erilaisia vapaa-ajan liikuntavaihtoehtoja. Sitten ryhmät esittelevät sen luokkatovereilleen esitellen erilaisia vapaa-ajan liikuntavaihtoehtoja, joita kaupungissa voi harrastaa. Tässä vaiheessa opettaja voisi rohkaista oppilaita osallistumaan seuraavilla kysymyksillä:

- *Tiedätkö tästä tapahtumasta? Tiedätkö milloin se pidetään?*
- *Kuka käy tässä urheiluseurassa tai yhdistyksessä?*
- *Sopiiko jokin näistä vaihtoehdoista koko perheelle?*

**Tehtävä 4:** Aiemmin tunnistetuista liikuntalajeista opiskelijat luovat kalenterin, johon he lisäävät kaupungin liikuntaan liittyviä aktiviteetteja ja tapahtumia, joihin he voivat osallistua koko lukuvuoden ajan.



## 4.2. Istuallaan vietetty ruutu-aika



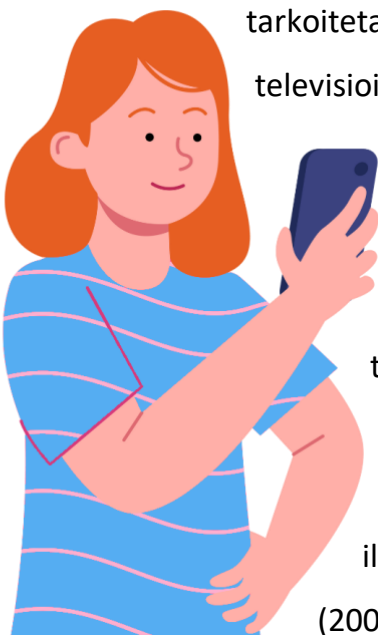
2000-luvun alku on johtanut **uuteen digitaaliseen aikakauteen**, joka on osoittanut erilaisten **teknisten sosiaalisten medioiden** kulutuksen lisääntyneen väestön keskuudessa, mikä tekee yhteiskunnasta entistä istuvamman ja riippuvaisemman uusista teknologioista. On suuri sosiaalinen huoli siitä, kuinka nämä muutokset vaikuttavat ihmisten, erityisesti **nuorten**, fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen terveyteen.

Ensinnäkin on tärkeää määritellä **istuma-ajan ja ruutuajan käsite**, koska niitä käytetään joskus vaihtokelpoisina. Sedentary Behavior Research Networkin (Tremblay et al., 2017) mukaan **istumiskäyttäytymisellä** tarkoitetaan mitä tahansa valveillaoloa, jolle on ominaista  $\leq 1,5$  MET:n energiankulutus istuessa, makuulla tai makuulla. Siksi istuma-aika viittaa minuuttien kokonaisuuteen, joka kuluu erilaisiin **istuma-ammatteihin**, kuten syömiseen tai opiskeluun istuessaan jne. riippumatta siitä, liittyvätkö ne näytön käyttöön. Ruutuajalla

tarkoitetaan kuitenkin yksinomaan eri näyttömediatekniikoiden, kuten televisioiden, tietokoneiden, matkapuhelimien, videokonsolien tai tablettien parissa vietettyä aikaa.

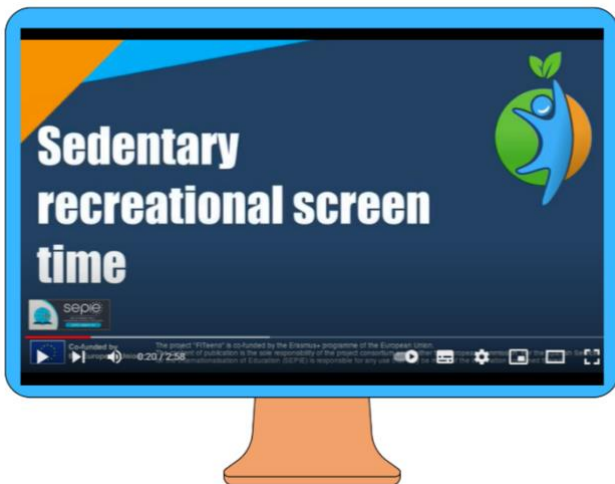
**Istuma-ajan** osalta ei ole toistaiseksi laadittu **suosituksia** siitä, kuinka kauan nuorten olisi suositeltavaa istua päiväsaikaan terveysriskien välttämiseksi. Tästä huolimatta eri kansainväliset järjestöt suosittelevat istumisajan rajoittamista pitkiä ajoiksi.

Mitä tulee näyttöaikaan ja uusien teknologisten medioiden ilmaantuvuudesta huolimatta, American Academy of Pediatrics (2001) -suosituksissa todettiin, **että television katseluaika ei saisi**



**ylittää kahta tuntia päivässä** 5–17-vuotiailla lapsilla ja nuorilla. Myöhemmin 24 tunnin liikesuositukset, jotka ovat kehittäneet Tremblay et al. (2016), tuki myös näitä suosituksia korkeintaan **2 tunnin näyttöajasta päivässä**. He kuitenkin katsoivat, että he eivät viitanneet vain televisioon vaan myös muuhun tekniseen näyttömediaan. Samoin nämä kirjoittajat korostivat, että nämä suositukset viittasivat **virikistyskäyttöön** (aika, joka omistettiin näyttötekniologialle, joka ei viitannut kouluun tai työhön). Tämä vivahde voi johtua siitä, että virikistyskäyttöä on joutavaa aikaa, ja siksi se voi viedä aikaa muulta terveelliseltä käyttäytymiseltä, kuten fyysiseltä aktiivisuudesta ja unesta. Äskettäin Maailman terveysjärjestö (Bull et al., 2020) on huomauttanut, että näyttöaikaa tulisi rajoittaa, vaikka he eivät antaneet suosituksia. **Aktiivinen ruutu-aika**, kuten kävellessä puhelimesta puhuminen, liittyy kuitenkin jopa terveyshyötyihin, sillä kevyttä toimintaa tehdään samanaikaisesti.

**Pitkittynyt istuminen** ja erityisesti erilaisten näyttötekniisten medioiden liiallinen käyttö on yhdistetty lukuisiin **negatiivisiin terveysvaikutuksiin nuorilla**, kuten **lisääntyneeseen**



**ylipainoon ja liikalihavuuteen, stressiin ja ahdistuneisuuteen** sekä heikentyneeseen akateemiseen suoriutuskykyyn (Lissak, 2018). Näistä haitallisista vaikutuksista huolimatta viimeaikaiset tutkimukset, jotka arvioivat erilaisia näyttötekniologian medioita lapsilla ja nuorilla, osoittavat hälyttäviä lukuja. Esimerkiksi, äskettäin Espanjassa tehty tutkimus, johon osallistui 2021 12–17-

vuotiasta nuorta, paljasti, että nuoret viettävät 6–12 minuuttia päivässä (Simón et al., 2019) matkapuhelintaan käyttäen, koska se on eniten käytetty näyttötekniologinen väline kaikkina lukuvuosina. Yleisesti ottaen pojat näyttävät käyttävän enemmän videopelejä, kun taas tytöt käyttävät enemmän tietokonetta ja matkapuhelinta. Ruutu-aikaa on yleensä enemmän viikonloppuisin kuin arkisin.

Kaikista näistä syistä johtuen emme kohtaakaan tällä hetkellä vain fyysisen aktiivisuuden lisääntymistä (nuoret eivät noudata liikunnan suosituksia), vaan myös istuvien elämäntapojen lisääntymistä. Katso tieteelliseen näyttöön perustuvat suosituksemme ruutuajan lyhentämiseksi ja näytön digitaalisten laitteiden vastuulliseen käyttöön:





# Istuallaan vietetty ruutuaika

## Tuntisuunnitelmat



# 1. Koukussa ruutuun

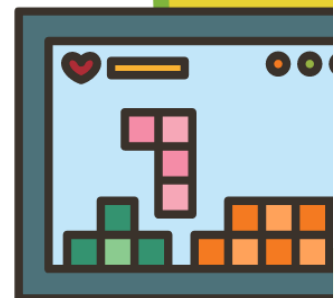
Tekniikan uusin aikakausi on lisännyt erilaisten **näyttötekniikan laitteiden** (esim. televisio, tietokoneet, matkapuhelimet, videopelit jne.) **käyttämiseen käytettyä aikaa** erityisesti kehittyneiden maiden **lasten ja nuorten** keskuudessa. Tämä tarkoittaa, että keskivertonuori ei täytä joidenkin kansainvälisten järjestöjen suosittamaa **2 tunnin enimmäisruutu-aikaa päivässä**, millä voi olla vakavia **seurauksia** hänen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen **terveyteensä**. Tietoisuuden lisääminen tästä ongelmasta opiskelijoiden keskuudessa on yksi ensimmäisistä askeleista näytön riippuvuuden ehkäisemiseksi varhaisesta iästä lähtien.

## Tavoitteet

- Ajattele elämäntapamuutoksia, jotka ovat käynnistyneet 2000-luvun alussa.
- Tunne näyttösuositukset ja niihin liittyvät riskit.
- Tunne ero istuma-ajan ja istuvan ruutuajan välillä.
- Tarkkaile istuvaa päivittäistä aikaa ja istuvaa ruutu-aikaa.

Oppitunti alkaa kuvasarjalla 30/40 vuoden takaa, ja se selittää, millaista nuorten elämäntyyli oli ennen. Seuraavaksi esitetään kuvia ja kohtauksia, joita voidaan nähdä nykyään, kuten ihmiset ajavat sähköskootterilla, katsovat kännykkäänsä noustessa tai nukkumaan, pelaavat videopelejä puistossa ystäviensä kanssa, syövät matkapuhelimillaan, jne. Tämä dynamiikka on tarkoitettu pohtimaan elämäntapamuutoksia, jotka ovat tapahtuneet 2000-luvun alussa.

Myöhemmin opiskelijoille voidaan esittää kysymyksiä näistä kuvista: *Ovatko nämä kuvat yleisiä läheisten perheesi ja ystäväiesi keskuudessa? Miksi luulet elämän muuttuneen merkittävästi 30 tai 40 vuodessa? Luuletko, että ihmiset ovat nyt istuvampia? Miksi? Voiko tällä olla vaikutuksia ihmisten terveyteen?*



**Tehtävä 1:** Suosittelemme, että opiskelijat täyttävät ennen oppituntia kyselyn keskimääräisestä päivittäisestä käyttöajastaan viikolla ja viikonloppuisin viidellä laitteella (televisio, tietokone, matkapuhelin, videopelit ja tabletit). Lisäksi siinä tulee ilmoittaa istuma-ajan kokonaismäärä arkipäivien ja viikonloppujen välillä (liite 1).

Saatujen tietojen avulla opettajat voivat luoda kaavioita, jotka osoittavat yksityiskohtaisesti seuraavat näkökohdat:

- Keskimääräinen päivittäinen näyttöaika.
- Keskimääräinen päivittäinen aika, joka kuluu kullakin viidestä laitteesta viikon aikana ja viikonloppuisin.
- Istumisaika yhteensä.

Lisäksi voidaan lisätä muita kaavioita, joissa on mahdollisia eroja sukupuolen ja arkipäivien ja viikonloppujen välillä. Lisäksi voidaan lisätä tietoa muista tieteellisistä tutkimuksista lisäämään opiskelijoiden tietoisuutta tästä aiheesta.

Opettajat voivat pyytää oppilaita tulkitsemaan kaavioita kehittääkseen matemaattista osaamistaan. Samalla opettaja voi kysyä seuraavia kysymyksiä saadakseen oppilaat pohtimaan aihetta:

*Luuletko, että vietät paljon aikaa istuen päivän aikana? Miksi?*

*Jos koko ajasta, jonka vietät istuen, kuinka suuri osa siitä on omistettu näytöille?*

*Mikä on se tekninen näyttölaite, jolla vietät eniten aikaa?*

*Onko sukupuolten välistä eroa sähköisten viestintälaitteiden katseluun käytetyssä ajassa? Miksi luulet pojat/tytöt viettävän enemmän aikaa näytöillä kuin pojat/tytöt?*

*Millä näyttölaitteilla luulet pojat/tytöt viettävän enemmän aikaa?*

*Miksi luulet pojat/tytöt viettävän enemmän aikaa näytöillä viikonloppuisin? Tapautuuko tämä kaikilla laitteilla?*

Kaikki nämä kysymykset antavat opettajille paitsi tiedon päivittäisestä istuma-ajasta, mutta myös tiedon, miten opiskelijat viettävät aikaansa näillä laitteilla.





**Tehtävä 2:** Osoita sitten opiskelijoille, että näyttöjen liiallinen käyttö voi aiheuttaa lukuisia fyysisiä, psyykkisiä ja kognitiivisia riskejä ihmisten terveydelle. Sieltä opiskelijoiden tulee tunnistaa kansainvälisten järjestöjen eri ikäryhmille laatimat näyttösuositukset. Opiskelijoiden tulisi esimerkiksi käydä läpi Kanadan 24 tunnin liikkumisohjeet ja M maailman terveysjärjestön (WHO) fyysistä aktiivisuutta ja istuvaa käyttäytymistä koskevat ohjeet.

Kun nämä suositukset on tunnistettu, voidaan näyttää viimeinen dia, joka sisältää niiden noudattamisen näiden suositusten kanssa. Lisäksi voidaan pohtia seuraavia kysymyksiä aiheen pohtimisen jatkamiseksi:

*Kuinka moni luokassa noudattaa näyttöaika-suosituksia? Onko eroja päivän tyyppiin (arkipäivä tai viikonloppu) tai sukupuolen mukaan?*

**Tehtävä 3:** Lopuksi oppilaille voidaan näyttää erilaisia mobiilisovelluksia, jotta he tiedostavat näytön edessä viettämänsä ajan.

- Quality Time
- Your Hour
- Checky
- Forest
- Quantum
- Antisocial
- Screen Time



# Ruutuaika

## Liite 1

Ole hyvä ja ilmoita päivittäiset TUNNIT JA/TAI MINUUTIT, jotka käytät seuraaviin näytön toimintoihin, ISTUINTAAN TAI MAKAAamalla. Jos kaksi näyttötoimintoa suoritetaan samanaikaisesti, ota huomioon vain PÄÄTEHTÄVÄ.

Ruutuaika-aktiviteetit	Arki	Vkonloppu
KESKIMÄÄRÄINEN PÄIVITTÄINEN televisioaika	h/pvä	h/pvä
KESKIMÄÄRÄINEN PÄIVITTÄINEN videopeliaika (peli, konsoli, puhelin jne.)	h/pvä	h/pvä
KESKIMÄÄRÄINEN PÄIVITTÄINEN tietokoneaika (netti, läksyt, jne.)	h/pvä	h/pvä
KESKIMÄÄRÄINEN PÄIVITTÄINEN aika älypuhelimella (chatt, WhatsApp, Instagram, TikTok, jne.)	h/pvä	h/pvä
KESKIMÄÄRÄINEN PÄIVITTÄINEN aika tabletilla (viestintä, sarjojen katsominen jne.)	h/pvä	h/pvä
KESKIMÄÄRÄINEN PÄIVITTÄINEN aika muilla ruutulaitteilla (millä?) _____	h/pvä	h/pvä

Tämä kysymyslomake on sovellettu lähteestä: Cabanas-Sánchez, V., Martinez-Gomez, D., Esteban-Cornejo, I., Castro-Piñero, J., Conde-Caveda, J., & Veiga, Ó. L. (2018). Reliability and validity of the youth leisure-time sedentary behavior questionnaire (YLSBQ). *Journal of science and medicine in sport*, 21(1), 69-74. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2017.10.031>



## 2. Kytkeydytään irti

Useat tutkimukset varoittavat runsaan **virikstysnäytönkäytön riskeistä** nuorten **fyysiselle, henkiselle ja sosiaaliselle terveydelle**. Tästä syystä opiskelijoiden **tietoisuuden lisääminen** tästä ongelmasta on välttämätöntä **näyttöriippuvuuden** ehkäisemiseksi jo varhaisesta iästä lähtien.

### Tavoitteet

- Lisää heidän tietoisuuttaan näyttöjen runsaasta käytöstä.
- Tunnista erilaisia tapoja lyhentää näyttöaikaa.
- Tehdä pedagoginen sopimus näytön käytön vähentämiseksi.

Opettaja voi aloittaa muistelemalla edellisen oppitunnin sisältöä eri kysymysten kautta sekä näyttämällä uudelleen käytetyt kaaviot.

- *Muistatko kuinka paljon ruutuaikaa vietit ja millä laitteella (televisio, tietokone, pelikonsoli, matkapuhelin, tabletti)?*
- *Miksi sanoimme, että näyttöaika on saattanut lisääntyä paljon viime vuosina, ja mitä vaikutuksia sillä on terveyteemme?*

**Tehtävä 1:** Oppilaat lukevat pienissä ryhmissä tai yksin tarinan tai uutisen näyttöriippuvuudesta (esimerkiksi tämän kaltaisen järkyttävän uutisen: <https://www.bbc.com/news/business-58979895>). Tämän voi myös korvata katsomalla videota. Jälkeenpäin esitetään joukko kysymyksiä, jotta opiskelijat tiedostavat vakavia seurauksia, joita näyttöjen liiallisella ja pitkittyneellä käytöllä voi olla.

- *Mitä tapahtui uutisen/videon hahmolle?*
- *Miksi luulet hänen olleen riippuvainen videopeleistä/näyttöistä?*
- *Miten hän joutui tähän tilanteeseen?*
- *Miten tämä tilanne voi vaikuttaa hänen jokapäiväiseen elämäänsä?*

**Tehtävä 2:** Jälkeenpäin opiskelijoiden on mietittävä asioita erikseen sekä mahdollisia strategioita näyttöajan lyhentämiseksi auttaakseen henkilöä edellisessä tapauksessa "katkaisemaan yhteyden" näyttöihin.



Sitten he kokoontuvat yhteen kumppanin kanssa ja jakavat eri strategioita, joita he ovat miettineet, muodostaen yhden listan. Tämä prosessi toistetaan uudelleen 4 hengen ryhmissä (2 paria). Lopuksi jokainen neljän hengen ryhmä esittelee kehittämänsä strategiat muille luokalle, ja loput ryhmästä voivat esittää heille kysymyksiä ja antaa mielipiteensä kehittämiinsä strategioihin.

Tätä voidaan myös täydentää opettajan tieteellisellä selityksellä, jossa selitetään, miksi kukin näistä strategioista voi olla tai ei ehkä ole tehokas ja lisätään mahdollisia strategioita, joita opiskelijat eivät ole maininneet.

**Tehtävä 3:** Opiskelijoiden on luotava infografiikka tai juliste, jossa on kaikki strategiat ripustaakseen se liikuntasaliin ja koulun seinille.

Tavoitteena on lisätä koko koulutusyhteisön tietoisuutta näyttöajan vähentämisen tärkeydestä.

**Tehtävä 4:** Lopuksi opiskelijan on valittava kaikista tehokkaimmiksi todetuista strategioista, mitä strategioita he voisivat omaksua yrittääkseen lyhentää näyttöaikaansa (pedagoginen) sopimus voidaan allekirjoittaa). Oppitunti päättyy kannustamalla oppilaita yrittämään lyhentää ruutuaikaansa. Seuraavalla viikolla on tärkeää kysyä opiskelijoilta heidän mahdollista edistymistään ja rohkaista heitä muuttamaan käyttäytymistään.



# 3. Voimmeko muuttua?

**Näyttöriippuvuus** on nykyään vakava sosiaalinen ongelma, ja lapset alkavat käyttää teknisiä näyttölaitteita varhaisessa iässä. Joissakin tieteellisissä tutkimuksissa nuoret kertovat viettävänsä yli kolmanneksen päivästä näyttöillä. Onko tähän ongelmaan ratkaisua? Voimmeko tehdä koulussa jotain tämän tilanteen kääntämiseksi?

## Tavoitteet

- Keskustele mahdollisista muutoksista näyttöillä vietettävän vapaa-ajan määrässä.
- Analysoi opiskelijoiden vuorokauden 24 tunnin jakautumista fyysiseen aktiivisuuteen, uneen ja istuma-aikaan nähden.
- Tunnista strategiat tai solmi pedagoginen sopimus vähentääksesi virkistysnäytön käyttöä.

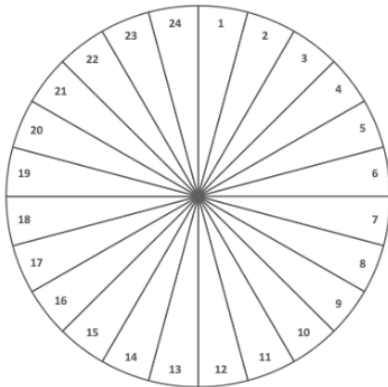
Opettajat voivat aloittaa laittamalla oppilaat pohtimaan mahdollisia vaikutuksia, joita edellisillä kahdella oppitunnilla on saattanut olla heidän käyttäytymiseensä.

*Luuletko, että olet vähentänyt istuma- tai ruutuaikaasi? Miksi? Mitä strategioita olet käyttänyt? Miksi ruutuajan lyhentäminen on mielestäsi niin vaikeaa?*

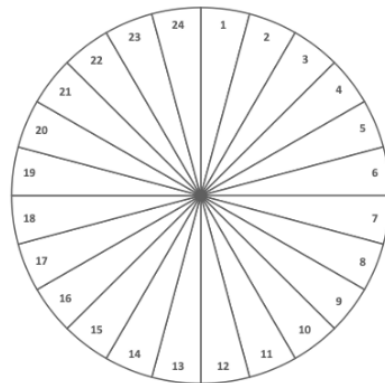
Samalla tavalla heiltä voidaan kysyä infografiikoiden tai julisteiden sisällön mahdollisia vaikutuksia koulu yhteisöön ja heidän perheisiinsä. Lisäksi he voivat eri sovellusten avulla selvittää näyttöjen käyttöön kuluttaman ajan.



**Tehtävä 1:** Opiskelijoiden on väritettävä seuraava ympyrä tyypillisen arkipäivän ja viikonloppupäivän aikana kolmella eri värillä, joista jokainen liittyy tiettyyn käyttäytymiseen (fyysinen aktiivisuus, uni ja istuma-aika), jotta he tietävät, kuinka paljon aikaa he käyttävät niihin. On tärkeää, että he määrittelevät näytöillä vietettävän vapaa-ajan määrän, esimerkiksi lisäämällä erilaisia kommentteja, joissa mainitaan, millaisia näyttöjä kussakin aikavälissä on käytetty.



*Tyypillinen arkipäivä*



*Tyypillinen viikonloppu*

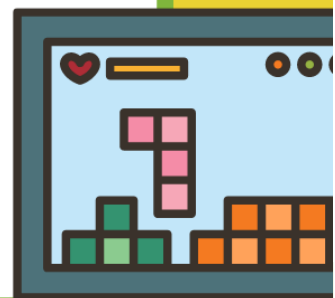
**Tehtävä 2:** Jälkeenpäin voidaan keskustella siitä, kuinka paljon aikaa kuhunkin käyttäytymiseen kuluu viikon aikana ja viikonloppuna, ja tavoitteena on tunnistaa, mitkä niistä voidaan parantaa ja mitkä on vaikea muuttaa.

Esimerkiksi seuraavat kysymykset voidaan esittää:

*Mitä käyttäytymistä ei voi muuttaa viikon aikana? Mitä voidaan? Onko arki- ja viikonloppukäyttäytymisessä eroja? Miksi? Mitä käyttäytymistä voitaisiin mielestäsi parantaa, jotta 24 tuntia voitaisiin käyttää terveellisemmin?*

**Tehtävä 3:** Lopuksi jokaisen opiskelijan on yksilöllisesti valittava, mitkä tehokkaimmista strategioista he voisivat omaksua ruutuajan vähentämiseksi 24 tunnin aikana käyttäytymisen jakautumisen perusteella. Peruskoulussa opiskelijat saattoivat allekirjoittaa pedagogisen sopimuksen, jossa he sitoutuivat yrittämään muuttaa tiettyä määrääkäyttäytymismalleja.

Tunti päättyy motivoimalla opiskelijoita yrittämään vähentää virkistysruutu-aikaa. Siksi seuraavalla viikolla on tärkeää kysyä opiskelijoilta heidän mahdollisista parannuksistaan ja rohkaista heitä muuttamaan käyttäytymistään.



## 4.3. Uniaika



On hyvin tiedossa, että uni on olennainen osa **terveyttä** ja **hyvinvointia**, mukaan lukien **kognitiivinen suorituskkyky, fysiologiset prosessit, tunteiden säätely, fyysinen kehitys ja elämänlaatu.**

Sopivat **unen kestoalueet** vaihtelevat koko eliniän ajan. Lasten ja nuorten osalta National Sleep Foundationin koolle kutsuman paneelin mukaan kouluikäisten (6-13-vuotiaiden) suositeltu unen kesto on 9-11 tuntia, kun taas teini-ikäisille (eli 14-vuotiaille) se on 8-10 tuntia (17-vuotiaat) ja 7-9 tuntia nuorille aikuisille (18-25-vuotiaat) (Hirshkowitz et al., 2015). Nämä unen määrää koskevat suositukset lasten ja nuorten optimaalisen terveyden edistämiseksi ovat linjassa American Academy of Sleep Medicinen (Paruthi et al., 2016) jäsenten konsensussuositusten kanssa.

Unenkestosuosituksista huolimatta on dokumentoitu, että sosiaalisten tekijöiden (esim. akateemiset vaatimukset tai sähköinen media) ja biologisten ominaisuuksien (esim. taipumus

viivästyneeseen univaiheeseen yhdistettynä kiinteään herätysaikaan) vuoksi 75 % lukiolaisista ei nuku suositeltua kahdeksaa tai useampaa tuntia yössä ja kärsivät univajeesta (Kann ym. 2018).

Nuorten **riittämättömän unen keston** on havaittu liittyvän useisiin **terveysongelmiin**. Chen ja muut (2008) havaitsivat, että lapsilla, joiden unen kesto oli lyhyempi, oli 58 %



suurempi riski olla ylipainoisia tai liikalihavia, ja lyhyimmän unen omaavilla lapsilla oli vielä suurempi riski (92 %) verrattuna lapsiin, joiden unen kesto oli pidempi. Lisäksi jokaista unen lisäystä kohden **ylipainon** tai lihavuuden riski pieneni keskimäärin 9 %. Vastaavasti lyhyen unen havaittiin liittyvän suurempaan ylipainoon tai lihavuuteen yli 3 000 keski-ikäisellä ja yli 26 000 nuorella osallistujalla (Miller et al., 2018).

Mitä tulee **unen keston** ja lasten ja nuorten **sydän- ja verisuoniriskitekijöiden** väliseen yhteyteen, Sun ja muut (2020) osoittivat vahvaa näyttöä lyhyen unen keston ja **kohonneen verenpaineen** välisestä yhteydestä. Mitä tulee lasten ja nuorten unen keston ja kognition väliseen yhteyteen, Shortin ja muiden meta-analyysin

tulokset (2018) ehdottivat, että **pidempi unen kesto** mitattuna objektiivisesti aktigrafiaa tai polysomnografiaa käyttäen liittyi **parempaan kognitiiviseen toimintaan**. Erityisesti havaittiin, että täysi/ verbaalinen älykkyydosamäärä liittyi positiivisesti ja merkittävästi unen keston, kun taas liikkuva älykkyydosamäärä, muisti, toimeenpanotahti, käsittelynopeus ja tarkkaavaisuus olivat merkittävästi yhteydessä unen keston.



On tunnettua, että teini-ikäiset ovat yleensä kiinnostuneita kokeilemaan uusia kokemuksia, jotka voivat joskus liittyä riskinottokäyttäytymiseen, kuten tupakan, huumeiden ja alkoholin käyttö, riskialtis ajaminen, suojaamaton seksi, uhkapelaaminen ja pikkurikollisuus. **Unettomuutta** pidetään yhtenä tekijänä, joka voi lisätä nuorten riskinottoalttiutta (Davis et al., 2013). Short ja Weber (2018) osoittivat kirjallisuuskatsauksessaan ja meta-analyysissään, joka perustui yli 500 000 nuorelta saatuun empiiriseen näyttöön, **yhteyden lyhyemmän unen keston ja nuorten riskinoton** välillä useilla riskinottoalueilla, kuten huumeiden ja alkoholin käyttö, tupakointi, ajoturvallisuus, seksuaalinen riskinotto, väkivaltainen/ rikollinen käytös ja riskinotto/ sensaationhakuisuus. Tuoreessa katsauksessa ja meta-analyysissä Short ja hänen kollegansa (2020) osoittivat, että lyhyempi unen kesto lisäsi merkittävästi todennäköisyyttä,



että nuoret kokevat **mielialahäiriöitä** 55 %:lla. Lyhyemmästä unesta johtuvia mielialavajeita havaittiin eri mielialatiloissa, mukaan lukien **masennus, ahdistuneisuus, viha, positiivinen vaikutus ja negatiivinen vaikutus**, mikä osoittaa, että lyhyt uni voi johtaa erilaisiin mielialahäiriöihin muuten terveissä, ei-kliinisissä nuorten näytteissä. Lisäksi Chiu ja muut (2018) osoittivat, että unen kestolla on tärkeä rooli nuorten itsemurhakäyttäytymisen kehittymisessä, koska sekä liian pitkä, että lyhyt unen kesto liittyi merkittävästi lisääntyneeseen itsemurha-ajatusten ja -yritysten riskiin.

Samoin **unen laatu** vaikuttaa myös **lääketieteellisten sairauksien**, kuten sydän- ja verisuonisairauksien, syövän ja masennuksen riskiin (Irwin, 2015). Tämä unen laatu määritettäisiin useilla indikaattoreilla, kuten nukahtaminen pian nukkumaanmenon jälkeen (30 minuuttia tai vähemmän), yön nukkuminen heräämättä useammin kuin kerran, ikäsi mukaan suositeltu tuntimäärä nukkuminen, takaisin nukahtaminen 20 minuutissa, jos heräät ja tunnet olosi levänneeksi, palautuneeksi ja energiseksi aamulla herätessäsi (Suni, 2022).

Alla näet suosituksia, jotka perustuvat tieteelliseen todistusaineistoon hyvän unen tukemiseksi:





# Uniaika

## Tuntisuunnitelmat



# 1. Unen vuoristorata

Lukuisat tutkimukset osoittavat, että **uni** liittyy lukuisiin **fyysisiin** (esim. rasvaisuus), **psykososiaalisiin** (esim. hyvinvointiin) ja **kognitiivisiin** (esim. muisti) **etuihin**. Tätä varten **5–13-vuotiaiden lasten** tulisi nukkua **9–11 tuntia vuorokaudessa**, kun taas **14–17-vuotiaiden nuorten** tulisi nukkua **8–10 tuntia päivässä**. Unen kesto on kuitenkin lyhentynyt 2000-luvun aikana noin tunnin verran. Uusien teknisten näyttölaitteiden käyttäminen saa nuoret muuttamaan unisykliään, nukkumaan vähemmän tunteja ja nukkumaan huonompi laatuista unta. Näistä päivittäisistä univajeista johtuen päivittäiset ja erittäin pitkät päiväunet ovat hyvin yleisiä lasten ja erityisesti nuorten keskuudessa. Vaikka päiväunesuosituksia ei ole, useat tutkimukset korostavat alle 30 minuuttia kestävien päiväunien merkitystä haitallisten vaikutusten välttämiseksi.

## Tavoitteet

- Ymmärrä, kuinka tärkeää on saada optimaalinen määrä unia.
- Tunne näyttöajan vaikutukset unisykliin.
- Tunne uniaikaan liittyvät suositukset, edut ja riskit.
- Tunnista tärkeimmät unen esteet.

Voimme aloittaa pienellä keskustelulla nuorten unen kestosta 2000-luvun lopulla. Kysymys, joka voidaan esittää, on:

*Luuletko, että nuoret nukkuvat nykyään enemmän vai vähemmän kuin ennen? Miksi?*

Opiskelijoiden tulee jakautua kahteen ryhmään (kyllä/ei) keskustelemaan tästä aiheesta. Tätä varten heidän tulee etsiä mahdollisia argumentteja ja jäsentää ne puheeksi, jonka kunkin ryhmän edustaja pitää.



**Tehtävä 1:** Ennen oppituntia oppilaiden on täytettävä kysely, jossa selvitetään yön kesto ja päiväunien kesto päivittäin, arkisin ja viikonloppuisin. Jotta laskelma olisi tarkempi, on tärkeää kysyä, milloin he menevät nukkumaan ja heräävät. Saaduista tiedoista voidaan tehdä kaavioita, joiden avulla voidaan tarkistaa yöunien ja päiväunien keskimääräinen kesto päivittäin, arkipäivisin ja viikonloppuisin ja noudattavatko ne nukkumissuosituksia. Samoin voidaan tehdä kaavioita sukupuolen mukaan analysoimaan, onko poikien ja tyttöjen välillä eroja tämän käyttäytymisen suhteen.

Myöhemmin opiskelijoille voidaan esittää kysymyksiä pohtiakseen univielan syitä ja seurauksia viikon aikana:

- *Miksi luulet nukkuvasi enemmän tunteja viikonloppuisin kuin arkisin?*
- *Miksi arvelet päiväunien olevan niin pitkiä, ja kuinka tämä voitaisiin välttää?*

**Tehtävä 2:** Oppilaat katsovat useita videoita optimaalisen unen saamisen hyödyistä ja riskeistä. Joitakin esimerkkejä videoista ovat:



[What would happen if you didn't sleep? - Claudia Aguirre \(TED-Ed\)](#)



[What if you stopped sleeping? \(AsapSCIENCE\)](#)

Tämän jälkeen voi tulla kysymyksiä, kuten:

- *Mitä hyötyä on riittävästä tuntimäärästä?*
- *Mitkä ovat mielestäsi riskit liian vähän tai liikaa nukkumisesta?*
- *Miksi liian vähän tai liian paljon unta liittyy lisääntyneeseen rasvaisuuteen?*

Vastaavasti opiskelijat voivat tutkia, onko päivällä nukkuminen sama asia kuin yöllä nukkuminen. Tätä varten oppilaiden on tehtävä pieni tutkimustyö opettajan toimittamilla sivuilla tai videoilla.



**Tehtävä 3:** Pienissä 3 tai 4 hengen ryhmissä oppilaiden on tunnistettava tärkeimmät esteet, jotka estävät heitä nukkumasta optimaalista tuntimäärää tai laadukasta unta. Kun tehtävä on valmis, heidän on esitettävä nämä esteet muulle ryhmälle ja ehdotettava ratkaisuja. Opettaja voi ohjata keskustelua ja näyttää heille, että monet tunnistetut esteet voidaan voittaa. Tavalliset esteet optimaalisen määrän nukkumiselle tai kunnolliselle lepäämiselle ovat:

- käytän näyttölaitteita myöhään illalla (TV, videopelit, WhatsApp, jne.).
- liikaa melua
- liikaa valoa
- menen nukkumaan levottomana
- näen painajaisia
- on erittäin kylmä/ kuuma
- herään useasti mennäkseni vessaan
- minulla on vaikeuksia nukahtaa
- olen ulkona myöhään
- kotiläksyt/ opinnot
- urheilu/ liikunta (viikonloput)
- henkilökohtainen hygienia (arkipäivät)

**Tehtävä 4:** Opiskelijoille tarjotaan mahdollisuus nähdä, pystyvätkö he viettämään viikon ilman näyttölaitteita 2 tuntia ennen nukkumaanmenoa. Näyttöjen käytön lopettaminen ennen nukkumaanmenoa voi auttaa heitä nukahtamaan ja tiedostamaan aiemmin mainitut edut.



## 2. Uni, elämän ilo

Tärkeää ei ole vain **unen kesto**, vaan myös **unen laatu**, kellonaika, jolloin nukut, sekä säännöllisyys viikon ja viikonlopun aikana. Tätä varten nuorten keskuudessa on tärkeää edistää asianmukaista unihygieniaa tuntemalla useita unta edistäviä tai haitallisia käyttäytymismalleja sekä suosituksia terveellisen unirutiinin noudattamiseksi.

### Tavoitteet

- Tutustu tapoihin, jotka edistävät tai välttelevät unta.
- Laadi ohjeet terveelle unirutiinille.

Oppitunti voidaan aloittaa kysymällä oppilailta, ovatko he kohdanneet ehdotetun haasteen tai ovatko he ainakin onnistuneet tekemään joitain muutoksia unissaan ensimmäisen oppitunnin jälkeen.

- *Oletko onnistunut vastaamaan haasteeseen olla käyttämättä näyttölaitteita 2 tuntia ennen nukkumaanmenoa? Onko tämä toimenpide helpottanut nukahtamistasi?*
- *Oletko onnistunut nukkumaan enemmän tunteja viikon aikana? Onko tällä muutoksella ollut vaikutusta terveyteen? Mitä näkökohtia olet muokannut?*

**Tehtävä 1:** Opiskelijoiden tulee tunnistaa, ovatko seuraavat käytökset unta edistäviä vai unta riistäviä:

- Harjoittele tai harjoittele voimakasta fyysistä toimintaa juuri ennen nukkumaanmenoa.
- Harjoittele kohtalaista fyysistä toimintaa iltaisin.
- Alkoholin juonti ennen nukkumaanmenoa.
- Kahvin juominen iltapäivän jälkeen.
- Piristävien juomien kulutus.



- Mieti seuraavan päivän tehtäviä ennen nukkumaanmenoa.
- Sängyssä syöminen.
- Käytä erilaisia näyttölaitteita ennen nukkumaanmenoa.
- Opiskelu, puhelut jne. ennen nukkumaanmenoa.
- Yrität nukahtaa, vaikka et olisikaan uninen.
- Sängystä nouseminen, kun et saa unta.
- Puhelimen katsominen, jos et saa unta.
- Mene nukkumaan vähintään kaksi tuntia tavallista aikaisemmin.
- Huoli siitä, ettet saa tarpeeksi unta.
- Korvaa menetetty uni nukkumalla mahdollisimman paljon päiväunien tai viikonloppujen aikana.

**Tehtävä 2:** Pienissä 3 tai 4 hengen ryhmissä oppilaiden on esitettävä yksityiskohtaisesti joitain yksittäisiä vinkkejä, jotka helpottavat nukahtamista. Kun tehtävä on valmis, heidän on esitettävä nämä suositukset muulle ryhmälle. Opettaja voi ohjata puhetta ja näyttää oppilaille, että on olemassa suosituksia parempaan unihygieniaan.

**Tehtävä 3:** Opiskelijoiden tulisi etsiä hyvin tutkittuja neuvoja nukkumaan paremmin. Vastaavasti voidaan luoda infografiikka tai juliste, joka yhdistää kaiken tiedon niin, että se kiinnostaa koko koulua.

Esimerkki:

- Pyri varmistamaan, että nukkumaanmeno- ja heräämisajan viivästyminen viikonlopun aikana ei ole yli 2 tuntia pidempi kuin viikolla.
- Vältä valoa lähettävien elektronisten laitteiden käyttöä vähintään kaksi tuntia ennen tavallista nukkumaanmenoaikaa.
- Nuku pimeässä, älä jätä valoa tai televisiota päälle.
- Vältä suuria aterioita ennen nukkumaanmenoa.
- Suorita fyysistä aktiivisuutta kohtuullisella intensiteetillä joka päivä, välttäen voimakasta intensiteettiä ennen nukkumaanmenoa.
- Vältä musiikin kuuntelua kuulokkeilla ennen nukkumaanmenoa.
- Pidä huoneenlämpö 18-21 celsiusasteessa.
- Luo rentouttava nukkumaanmenorutiini ja irrotaudu mahdollisista huolista.
- Vältä kofeiinin nauttimista iltapäivällä tai illalla.
- Rajoita koulun jälkeiset päiväunet 30 minuuttiin tai vähemmän ja vältä päiväunet klo 16:00 jälkeen.
- Vältä alkoholijuomia ennen nukkumaanmenoaikaa.







## 4.4. Terveellinen ruokavalio



**Terveellinen ruokavalio** edistää **hyvinvointia** ja **terveyttä**, ja se on ratkaisevan tärkeää nuoren väestön täydelliselle harmoniselle kehitykselle sen lisäksi, että se on erinomainen liittolainen sairauksien ehkäisyssä ja puolustamisessa (Romão & Pais, 2021).

Vaikka tämä on kiistaton totuus, niin tärkeän tavan ja käytännön omaksumiselle on edelleen joitain esteitä. Esimerkkejä esteistä ovat aikarajoitukset, päivittäinen stressi, roskaruoan helppo saatavuus, terveellisempien ruokien korkeammat hinnat sekä sosiaalinen ympäristö tai sosioekonominen asema (Abdelhafez ym., 2020; Sogari et al., 2018; Zorbas et al., 2018).

Tässä yhteydessä ja 2000-luvun kontekstissa herää muita kysymyksiä, kuten "mitkä ovat terveellisiä ruokia nykyään?" tai "mitä minun pitäisi ottaa huomioon terveellisen ruokavalion omaksumiseksi?" (Azevedo, 2018).

Erilaisten akateemisten ja tieteellisten tutkimusten mukaan paras vaihtoehto on noudattaa energian kannalta **tasapainoista**

ruokavaliota, jossa on useita aterioita päivän aikana: **monipuolinen**; pyrkii

monipuolistamaan ruuan saannin ja kunnioittamaan sen kausiluonteisuutta,

**Täydellistä**; joka tarjoaa tarvittavan päivittäisen vesimäärän ja noudattaa

Terveellisen syömisen pyramidin ehdottamia mittasuhteita, sekä tarjoaa

kehon moitteettoman toiminnan edellyttämät ravintoaineet (hiilihydraatit, proteiinit, rasvat,



vitamiinit, kivennäisaineet, kuidut, antioksidantit), kulutetaan sellaisella koostumuksella ja maulla, jotka tarjoavat makua ja nautintoa.

**Vettä** tulisi nauttia päivittäin enemmän kuin 1,5 litraa, jotta kehomme tasapainottuisi. Sitä voidaan (ja pitäisi) syödä aterioiden yhteydessä.

**Viljojen** (ja niiden sivutuotteiden) sekä **mukuloiden** tulisi muodostaa noin 28 % päivittäisen ruokavalion painosta, 4-11 annosta (esim. leipä, perunat, aamiaismurot, riisi, pasta, pavut, viljat). Ne ovat hyviä hiilihydraattien, vitamiinien ja kivennäissuolojen toimittajia. Koska niissä ei käytännössä ole rasvaa, ne ovat erittäin kuitupitoisia.

**Vihanneksia** tulisi syödä 3–5 annosta päivässä (23 % päivittäisen ruokavalion painosta), ja ne sisältävät yleensä runsaasti kuitua ja vähän rasvaa.



**Hedelmät** sisältävät runsaasti vitamiineja, kuituja ja niissä on korkea vesipitoisuus. Sen tulisi edustaa noin 20 % päivittäisen ruokavalion painosta, 3-5 annosta.

**Maitotuotteet** sisältävät erittäin runsaasti proteiineja, jotka ovat välttämättömiä lihasten muodostumiselle ja korjaamiselle. Suosittelemme nauttimaan 2-3 annosta, mikä vastaa 18 % päivittäisen ruokavalion painosta.

**Liha, kala ja munat** muodostavat 5 % päivittäisen ruokavalion painosta, ja niitä tulisi saada 1,5-4,5 annosta/ päivä. Nämä ovat elintarvikkeita, joissa on runsaasti proteiineja, mutta myös vitamiineja ja kivennäisaineita (riippuen kulutusvalinnasta, jonka tulisi suosia esimerkiksi valkoista lihaa punaisen lihan sijaan). **Palkokasvit** (esim. herneet, härkäpavut, linssit, lupiinit) ovat proteiinin, hiilihydraattien ja kuidun lähteitä, ja niitä tulisi nauttia 1-2 annoksena, mikä vastaa 4 % päivittäisen ruokavalion painosta.

**Rasvat ja öljyt** (esim. oliiviöljy, laardi, voi, margariini, kerma) ovat pienin ryhmä terveellisen syömisen pyramidissa, ja niiden kulutussuositus on alennettu (suuren kalorikuormituksensa vuoksi), 1-3 annosta (2 %) päivittäisen ruokavalion painosta). Ne ovat loistavia energian ja rasvaliukoisten vitamiinien tarjoajia.

Kaiken kaikkiaan terveellisiin ruokailutottumuksiin kuuluu monipuolinen ruokavalio, joka sisältää runsaasti hedelmiä, vihanneksia ja täysjyvätuotteita, sokerin, suolan ja rasvan sekä prosessoitujen elintarvikkeiden välttämistä.

Ruokalukutaidon tulisi myös olla tärkeä huomioitava näkökohta, sillä ilman pienintäkään epäilystä eri elintarvikkeiden ja niiden jakautumisen tunteminen ruokapyramidissa, etikettien ymmärtäminen sekä ruoan ja terveyden välisen suhteen selkeä ymmärtäminen on suuri askel kohti syömisen positiivista muutosta. Kuten ovat myös tottumukset, parempien ravintovaihtoehtojen valitseminen ja valitseminen sekä autonomisemman yhteiskunnan rakentaminen terveyteen liittyvässä päätöksentekoprosessissa.

Lopuksi voidaan todeta, että terveellisen ruokavalion noudattamiseksi on kiinnitettävä huomiota useisiin vaatimuksiin. Seuraavassa kuvassa tarjoamme sinulle suosituksia terveelliseen ruokavalioon ja siihen liittyvistä eduista nauttimiseen.



✓ Eat a balanced, varied and complete diet

✓ Respect the following proportions in your diet:

- 28% cereals and tubers (4-11 portions/day)
- 23% vegetables (3-5 portions/day)
- 20% fruit (3-5 portions/day)
- 18% dairy products (2-3 portions/day)
- 5% meat, fish and eggs (1,5-4,5 portions/day)
- 4% pulses (1-2 portions/day)
- 2% fats and oils (1-3 portions/day)

✓ Avoid processed food, sugar, salt and fat

✓ Promote the consumption of fruit, vegetables and whole grains

✓ Drink water

✓ Invest in food literacy



# Terveellinen ruokavalio

## Tuntisuunnitelmat



# 1. Mitä epäterveellisiä ruokia kulutamme?

Huolimatta laajalle levinneistä **terveellistä ruokavaliota** koskevista suosituksista ja **epäterveellisen ruoan** kulutuksen ja **epäterveellisten ruokailutottumusten kielteisistä seurauksista** (esim. ylipaino, lihavuus, diabetes, alentuva akateeminen suoritus, alhainen itsetunto), suurin osa väestöstä ei täytä suosituksia. Yleisesti ottaen yhteiskunta syö vähemmän hedelmiä ja vihanneksia, täysjyvätuotteita, maitotuotteita ja palkokasveja. Toisaalta vapaiden sokereiden (esim. keksit, karkit, leipomo jne.) saantia on rajoitettava ja vähennettävä. Lisäksi on **suositeltavaa rajoittaa** lihan, lisätyn sokerin, voin ja suolan saantia.

## Tavoitteet

- Tutustu tavallisesti kulutettujen tuotteiden lisättyyn sokeriin.
- Ymmärrä ultraprocessoitujen ruokien nauttimisen aiheuttamat riskit.
- Ehdota terveellisiä vaihtoehtoja epäterveellisen ruoan tilalle.

Tämä oppimisskenaario alkaa lyhyellä esittelyllä epäterveellisten ruokavaliomallien aiheuttamista riskeistä. Opettaja näyttää useita ultraprocessoitua ruokaa liittyviä kuvia (haettu nettisivuilta [sinazucar.org](http://sinazucar.org)) ja kysyy yleisiä kysymyksiä:

*Mitä epäterveellistä ruokaa yleensä syömme?*

*Tiesitkö, että nämä tuotteet ovat epäterveellisiä?*

*Miksi päätät syödä ultraprocessoitua tai lisättyä sokeria sisältävää ruokaa?*

*Tiedätkö sokerin edut?*

*Mitä riskejä ja seurauksia ultraprocessoitujen tai epäterveellisten elintarvikkeiden nauttiminen aiheuttaa?*

Tämän ensimmäisen johdannon tekemiseen voit käyttää seuraavaa esitystä, jossa sokeripalat on poistettu, jotta toiminto suoritetaan oikein.



**Tehtävä 1:** Kun he ovat nähneet kuvat ja pohtineet edellisiä kysymyksiä, opiskelijat työskentelevät pienryhmissä ja keskustelevat tavallisesti kuluttamiensa ultraprocessoitujen elintarvikkeiden lisäystä sokerista. Lisäksi heidän tulee vastata seuraaviin kysymyksiin:

*Kuinka usein käytät juuri näkemiäsi tuotteita?*

*Mitkä aineosat sisältävät lisättyä sokeria?*

*Kuinka paljon lisättyä sokeria luulet näiden kuvien sisältävän?*

*Miltä sinusta tuntuu, kun syöt näitä ultraprocessoituja ruokia?*

**Tehtävä 2:** Tehtävän 1 jälkeen koko luokkaryhmä keskustelee tehtävän 1 vastauksista. Samalla opettaja näyttää jokaisen ultraprosooidun ruoan lisätyn sokerin. ([See sinazucar.org.presentation](http://See%20sinazucar.org.presentation)).

**Tehtävä 3:** Myöhemmin opettaja kommentoi sokerin saantia koskevia suosituksia.

*“Alle 10 % kokonaisenergiansaannista vapaista sokereista, mikä vastaa 50 g (eli noin 12 taso teelusikallista) terveeseen painoisen henkilön, joka kuluttaa noin 2000 kaloria päivässä, mutta ihannetapauksessa on alle 5 % kokonaisenergiansaannista ylimääräisten terveyshyötyjen saamiseksi. Vapaita sokereita ovat kaikki valmistajan, kokin tai kuluttajan elintarvikkeisiin tai juomiin lisäämät sokerit sekä hunajassa, siirapeissa, hedelmämehuissa ja hedelmämehuriivisteissä luonnollisesti esiintyviä sokereita”* (World Health Organization, 2020).

Tehtävän suorittamiseksi opiskelijat työskentelevät uudelleen alkuvaiheessa muodostetuissa pienryhmissä ja heidän on ehdotettava terveellisiä vaihtoehtoja epäterveellisen ruoan tilalle.



## 2. Käännetty ruokapyramidi

**Nuorten** ja koko väestön **ravitsemussuositukset** ovat hyvin tunnettuja. Suurin osa väestöstä ei kuitenkaan täytä näitä suosituksia. Kaiken kaikkiaan **yhteiskunta syö vähemmän hedelmiä ja vihanneksia, täysjyvätuotteita, maitotuotteita ja palkokasveja**. Toisaalta **ultraprosessoitujen tuotteiden kulutus** on lisääntynyt viime vuosikymmeninä, ja sen seurauksena nuorten keskuudessa on paljon liikalihavuutta, ylipainoa ja diabetesta.

### Tavoitteet

- Ota huomioon lasten ja nuorten ruokavaliosuositukset.
- Tulkitse oikein ravitsemuksellinen käännteinen pyramidi.

Alussa opettaja voisi esittää kysymyksiä ja oppilaiden tulee vastata niihin jokaiseen erikseen:

- *Miten kuvailisit ruokavaliotasi?*
- *Kuinka monta hedelmää ja vihannesta syöt päivässä?*
- *Kuinka usein syöt hedelmiä, vihanneksia, palkokasveja, lihaa ja kalaa?*
- *Kuinka usein käytät ultraprosessoituja tuotteita, kuten keksejä, karkkeja, virvoitusjuomia jne.?*

**Tehtävä 1:** Kun oppilaat vastaavat kysymyksiin, opettaja jakaa luokkaryhmän pieniin ryhmiin. Opettaja antaa opiskelijoille useita pieniä kuvia erilaisista ruoista (esim. liha, kala, hedelmät, vihannekset, maidot, karkit, keksit, öljy, voi, virvoitusjuomat jne.)

ja piirros ravitsemuksellisista käänteisestä pyramidista, jossa on "(+)" sen pohjassa ja "(-)" sen kärjessä, johon niiden on kiinnitettävä ruokakuvat).



Sen jälkeen opiskelijoiden on pohdittava ja päästävä sopimukseen seuraavasta kysymyksestä:

*Kuinka usein käytämme kutakin pyramidin sisältämää ruokaa?*

Kun opiskelijat pääsevät sopimukseen, heidän tulee liimata jokainen näistä kuvista kuvaan. Tämän jälkeen opettaja voisi pohtia kunkin kuvan oikeaa paikkaa kysymällä seuraavat kysymykset:

- *Millaisia ruokia pitäisi vähentää?*
- *Mihin pyramidin osaan voisimme kiinnittää ultraprosessoidut tuotteet?*

**Tehtävä 2:** Lopuksi opiskelijat voisivat luoda suuren seinämaalauksen oikean ravitsemuksellisen käänteisen pyramidin kanssa ja liimata eri kuvat yhteen. Samalla opettaja selittää nuorten ruokavaliosuositukset. Niinpä nuoret voisivat sijoittaa eri kuvat oikeille paikoilleen ja asettaa realistisia tavoitteita noudattaakseen ruokavalion suosituksia.





### 3. Harhaanjohtava mainostaminen: kuinka tulkita sitä?

Kun kulutamme mitä tahansa tuotetta, **markkinointi** ja tuotteen muotoilu vaikuttavat valintaamme. Ihmiset kuitenkin joskus tulkitsevat väärin tuotteiden mainonnan. Jotta vältetään käyttämästä tuotteita, jotka vaikuttavat terveellisemmiltä kuin ne todellisuudessa ovat, on tärkeää tulkita niiden **merkinnät** oikein ja tehdä näin ollen oikeat päätökset terveellisistä **ruokavalinnoista**.

#### Tavoitteet

- Lue ja tulkitse tuotteiden etiketit oikein.
- Valitse terveellistä ruokaa ultraprocessoitujen tuotteiden sijaan.

Tätä toimintaa edeltävän viikon aikana opettajan tulee kertoa oppilaille, että he tuovat mukanaan erilaisia terveellisten ja epäterveellisten tuotteiden etikettejä, joita he säännöllisesti kuluttavat (esim. maito, paistettu tomaattikastike, limppari, keksit jne.). Oppitunnin aikana opettaja saattoi kysyä oppilailta seuraavat kysymykset tuotteiden merkinnöistä:

- *Mihin sinun tulee kiinnittää huomiota, kun katsot tuotteen etikettiä? (Opiskelijoiden on alleviivattava tarroissa tärkeimmät tiedot)*
- *Jos meillä on kaksi samanlaista tuotetta, mihin tietoihin keskittyisit vertaillaksesi niitä?*

**Tehtävä 1:** Tärkeän tiedon korostamisen jälkeen opiskelijat ryhmitellään pareittain. Heidän on valittava kaksi tuotetta, terveellinen tuote ja yksi epäterveellinen. Sen jälkeen opiskelijat vertailevat kunkin tuotteen tietoja kiinnittäen huomiota kaikkiin etiketin sisältämiin elementteihin.



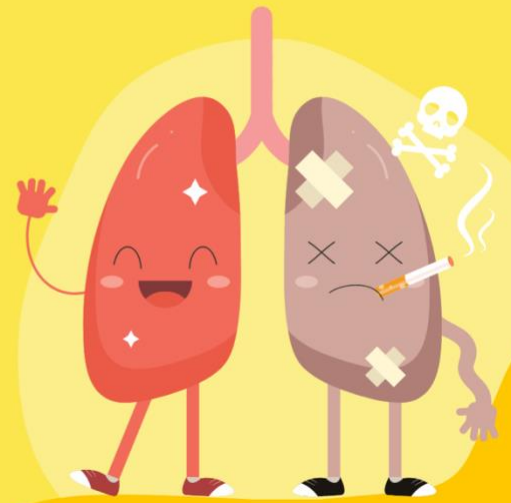
Tämän jälkeen opiskelijat voivat vastata myös seuraaviin kysymyksiin:

- *Onko tarpeen vertailla kunkin tuotteen sisältämiä määriä?*
- *Voimmeko verrata tuotemerkintöjä, jos tuotteiden kokonaismäärä on erilainen?*
- *Kuinka monta prosenttia rasvaa kukin tuote sisältää? Onko rasvan tyyppi mielestäsi tärkeä?*
- *Kuinka monta prosenttia tuotteessa on hiilihydraatteja? Kuinka paljon sokeria tuotteessa on?*
- *Kuinka monta prosenttia tuotteessa on proteiineja, suolaa ja kuitua?*

Lopuksi, kun opiskelijat ovat vastanneet kysymyksiin, heidän on päätettävä, mikä on terveellisin tuote. On tärkeää, että opiskelijat perustelevat vastauksensa.



## 4.5. Tupakointi



**Nuorten tupakointi** on edelleen suuri **kansanterveysongelma maailmanlaajuisesti**. On arvioitu, että tupakan kulutus missä tahansa muodossa tappaa jopa puolet sen käyttäjistä ja että tupakan käyttö **tappaa yli 8 miljoonaa ihmistä vuosittain** (WHO, 2020). Vaikka nuoret tietävät tupakan käytön yleisenä kuolinsyynä, monet heistä käyttävät edelleen tupakkatuotteita. Tuoreen WHO:n maailmanlaajuisesta tupakkaepidemiaa koskevan raportin mukaan maailmanlaajuisesti 1,07 miljardia yli 15-vuotiasta tupakoitsijaa ja 24 miljoonaa 13–15-vuotiasta lasta tupakoi maailmanlaajuisesti (WHO, 2019). On havaittu, että lähes 90 % nykyisistä päivittäin tupakoivista aikuisista kokeili tupakointia ennen 18-vuotiaana (Ranabhat et al., 2019), mikä tekee murrosiästä kriittisen ajanjakson tupakkaepidemian lopettamiselle..

Tupakan käyttö **lisää riskiä sairastua useisiin sairauksiin ja terveystiloihin**, mukaan lukien keuhkojen, virtsarakon, paksusuolen, ruokatorven, munuaisten, kurkunpään, suun, kurkun ja muiden syöpien, hengitystieinfektioiden, diabeteksen ja sepelvaltimotaudin (Centers for Disease Control and sepelvaltimotauti) Ennaltaehkäisy, 2010).



**Passiivinen tupakointi** lisää myös monien sairauksien riskiä. Esimerkiksi tupakoimattomien altistuminen ympäristön tupakansavulle lisää keuhkosyövän riskiä noin 20 prosenttia. Lisäksi altistuminen tupakansavulle kotona on lasten astman riskitekijä (Jacobs et al., 2013). Martins-Greenin et al. (2014), tupakointi jättää myös kemiallisia jäämiä pinnoille huoneissa, joissa tupakointia on tapahtunut, jotka voivat säilyä pitkään sen jälkeen, kun savu on kadonnut huoneesta, ilmiö tunnetaan nimellä "kolmannen käden savu". Tämä on yhä useammin tunnustettu mahdolliseksi vaaraksi

erityisesti lapsille ja nuorille, jotka eivät vain hengitä näiden jäämien vapauttamia höyryjä, vaan voivat myös niellä jäämiä, jotka joutuvat käsiinsä huonekalujen kosketuksen jälkeen.

Vaikka muut hengitettävissä olevan tupakan muodot ovat olleet olemassa vuosikymmeniä, sähkösavukkeiden käyttö on yleistynyt vuodesta 2006 ja 2007 lähtien, jolloin niitä myytiin ensimmäisen kerran Euroopassa ja Yhdysvalloissa (Hsu et al., 2018). Vaikka keskustelu sähkösavukkeiden haittojen ja hyötyjen tasapainosta vakiintuneille tupakoitsijoille jatkuu edelleen, toksikologinen profiili ja

nikotiinin vaikutus kehittyvien nuorten aivoihin tekevät niiden käytöstä lasten ja nuorten keskuudessa erityisen huolestuttavaa (Green et al., 2018).

Useat tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet e-savukkeiden käytön lisääntyneen nuorten keskuudessa.

Esimerkiksi yhdysvaltalaiset National Youth Tobacco Surveys -tutkimukset

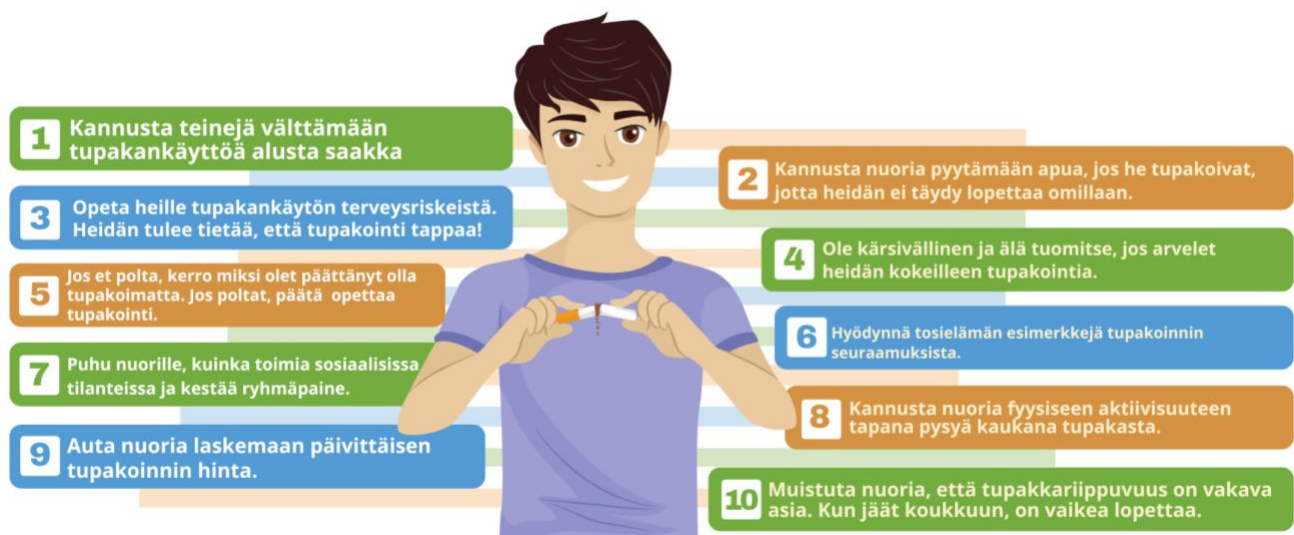
raportoivat sähkötupakan käytön lisääntyneen lukiolaisten keskuudessa 1,5 prosentista vuonna 2011 20,8 prosenttiin vuonna 2018 (Cullen et al., 2018). Lisäksi 17:ssä eurooppalaisessa tutkimuksessa nuorten sähkötupakan käytön viimeisintä tilaa tutkivassa tutkimuksessa todettiin, että vuoteen 2014 verrattuna sähkötupakan käytön ikätasoitettu yleisyys yli kaksinkertaistui nuorten keskuudessa useissa Euroopan maissa vuonna 2019, kuten Georgia, Italia ja Latvia (Tarasenko et al., 2022).

On olemassa **useita tekijöitä, jotka vaikuttavat nuorten tupakankäyttöön**, mukaan lukien ikätovereiden tai perheenjäsenten tupakan käyttö; vanhempien osallistumisen ja tuen puute; alhainen akateeminen saavutus; riittämätön tai huono itsetunto; alhainen sosioekonominen asema; tupakkatuotteiden saatavuus, saatavuus ja hinta; ja altistuminen tupakkamainonnalle. Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden on siis keskityttävä näihin tekijöihin (Thomas et al., 2016). Esimerkiksi on havaittu, että 19 % lukiolaisista ja ammattikoululaisista



tupakoi, jos yksikään vanhempi ei tupakoinut ja 32 % tupakoi, jos vanhempi poltti. Lisäksi laaja kirjallisuuskatsaus nuorten tupakointikäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä paljasti, että ikätoverit ovat vahvin nuorten tupakoinnin ennustaja. Erityisesti nuorilla, joilla on tupakoivia ystäviä, on kaksinkertainen riski hankkia sama epäterveellinen tapa (Liu et al., 2017).

Lasten ja nuorten tupakan käytön estäminen on tehokkaampaa ja halvempaa kuin tupakoinnin lopettaminen. Alta voit tarkistaa tieteelliseen näyttöön perustuvat suosituksemme lasten ja nuorten tupakoinnin ehkäisemiseksi.





# Tupakointi

## Tuntisuunnitelmat



# 1. Onko tupakan polttaminen todella niin vahingollista?

**Tupakan kulutus** aiheuttaa monenlaisia kielteisiä terveysvaikutuksia, ja se on yksi tärkeimmistä **kuolleisuustekijöistä** nykyään, yli kahdeksan miljoonalla kuoleamalla vuosittain. Ottaen huomioon, että teini-ikää on luonnehdittu ajanjaksoksi, jolloin nuoret alkavat käyttää tupakkaa, on tarpeen tiedottaa heille, saada heidät tietoisiksi sen kulutuksen riskeistä.

## Tavoitteet

- Ymmärrä tupakan kulutukseen liittyvät vaikutukset ja riskit.
- Tunnista erilaisia vaihtoehtoja tupakan kulutuksen vähentämiseksi.

Tämä aktiviteetti voisi alkaa muistuttamalla oppilaita siitä, kuinka **tupakan kulutus** on joillekin ihmisille normaali osa jokapäiväistä elämää, vaikka olemme tietoisia kaikista sen kielteisistä seurauksista. Voisimme myös korostaa, että tupakan kulutus alkaa yleensä **teini-iässä**. Sitten keskusteluna voitiin esittää erilaisia kysymyksiä pitkittyneen tupakankäytön mahdollisista **seurauksista** (antamatta niihin vastauksia) ja sitten esitellä seuraavat tehtävät.

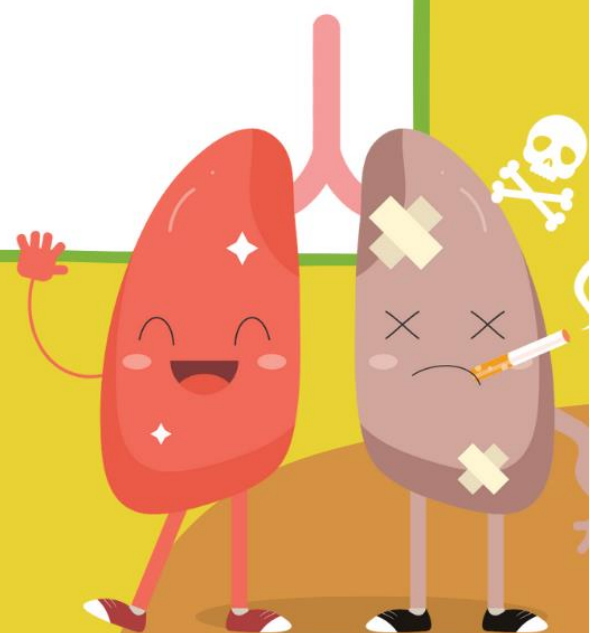
**Tehtävä 1:** amerikkalaisen lääkärin Amanda Ellerin lyhyt video saada heidät ajattelemaan tupakointia ja sen seurauksia näytetään koko ryhmälle, mikä osoittaa erontupakoitsijoiden ja tupakoimattomien keuhkojen välissä.

<https://metro.co.uk/video/your-lungs-look-like-youre-pack-day-smoker-1680824/?ito=vjs-link>



Kun video on esitetty, muodostetaan työryhmiä keskustelemaan alustavista vastauksistaan tupakan kulutukseen sen mahdollisista seurauksista. Lopuksi opettaja voisi korostaa, millä mahdollisista seurauksista on suurin vaikutus ihmisten terveyteen, ja selittää aina, kuinka haitallista kaikenlainen tupakan kulutus on.

**Tehtävä 2:** Tupakoinnin monien seurausten tunnistamisen jälkeen opettaja voisi esitellä tilanteen tupakoitsijasta, joka on yrittänyt lopettaa useita kertoja, mutta ei ole vielä onnistunut. Sen jälkeen opiskelijoiden (samoissa ryhmissä, jotka he olivat aiemmin muodostaneet) tulee miettiä erilaisia strategioita, jotka voisivat olla tehokkaita tupakan käytön lopettamiseksi..





## 2. Polttajan keuhkot

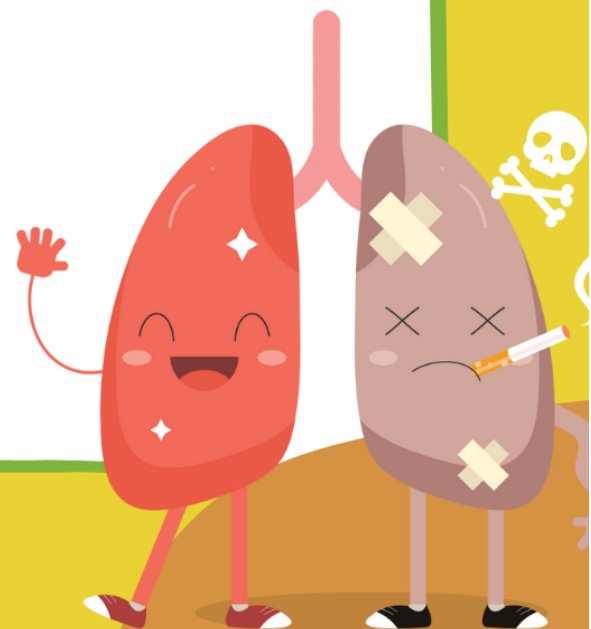
**Maailman terveysjärjestön** mukaan **tupakan kulutus** tappaa yli 8 miljoonaa ihmistä vuodessa. Tupakointi voi vahingoittaa keuhkojamme, koska **tupakansavu** sisältää suuren määrän **haitallisia kemikaaleja**, jotka pääsevät keuhkoihin hyvin nopeasti. Tästä ja useista muista syistä on tärkeää, että opiskelijamme tietävät tupakoinnin **vaikutukset terveytemme**.

### Tavoitteet

- Ymmärrä tupakan kulutukseen liittyvät vaikutukset.
- Lisää tietoisuutta tupakoinnin kielteisistä vaikutuksista terveytemme.

Tämä tehtävä auttaa opiskelijoita oppimaan joistakin tupakan käyttöön liittyvistä ongelmista. Tätä varten suoritetaan koe, jolla simuloidaan, mitä keuhkoissa tapahtuu tupakoinnin aikana.

**Tehtävä 1:** Opettaja aloittaa toiminnan pitämällä lyhyen aivoriihen, jossa opiskelijat selittävät, mitkä he uskovat olevan tupakan käyttöön liittyviä negatiivisia seurauksia. Opettaja kirjoittaa kaikki oppilaiden ideat taululle. Sitten opiskelijat katsovat selittävän videon, jossa nämä kielteiset seuraukset mainitaan yksityiskohtaisemmin, jotta he tulevat tietoisiksi näistä seurauksista.



**Tehtävä 2:** Seuraavaksi he suorittavat kokeen 4-5 opiskelijan ryhmissä. Tätä varten tarvitaan seuraavat materiaalit:

- Muovipullo, jonka pohjassa aukko, joka voidaan sulkea.
- puuvillaa
- tupakka
- vettä
- Vaha tai silikonilla pullon sulkemiseksi tiukasti

Kun heillä on kaikki materiaalit valmiina, he seuraavat seuraavat vaiheet:

Askel 1: Täytä pullo vedellä

Askel 2: Aseta vanu pullon kaulaan ja varmista, että se on täysin tukossa ja ettei vanu kastu.

Askel 3: Leikkaa pullon korkkiin reikä ja lisää savuke. Kun se on työnnetty reikään, täytä reikä vahalla tai silikonilla tiivistäksesi se.

Askel 4: Sytytä savuke ja avaa pullon pohjassa oleva aukko

Askel 5: Odota, kunnes savuke on kulunut kokonaan, ja tarkista, mitä puuvillalle on tapahtunut.

Seuraavalta videolta voit tarkistaa, kuinka kokeilu suoritetaan:



[How Smoking Just 1 CIGARETTE Affects Your Lungs • You Must See This!](#) (Chris Notap)

**Tehtävä 3:** Pienryhmissä oppilaiden tulee pohtia, mitä puuvilla edustaa ja mitä sille tapahtui ja miten tämä koe liittyy siihen, mitä ihmiskehelle tapahtuukun tupakoimme. Opettaja kiertää luokassa varmistaaksesi, että kaikki ryhmät saavat oikeat vastaukset. Lopuksi tulee viimeinen pohdiskelujossa kaikki ryhmän vastaukset jaetaan.



# 3. Opitaan sanomaan "ei" tupakalle

Useat tutkimukset osoittavat, että nuoret alkavat kuluttaa **tupakkaa** yhä nuoremasta iästä lähtien. Mahdollinen syy johtuisi tupakkateollisuuden käyttämistä lukuisista **sosiaalisista paineista ja taktiikoista** kulutuksensa kannustamiseksi. Siksi opiskelijoiden on tunnistettava nämä käytännöt ja kehitettävä joukko **strategioita tupakan kulutuksen ehkäisemiseksi**.

## Tavoitteet

- Tunnista tupakankulutukseen liittyvät sosiaaliset paineet.
- Tunnista ja luo strategiat tupakan kulutuksen estämiseksi.

Opettaja aloittaa oppitunnin muistamalla tupakan kulutuksen negatiiviset vaikutukset terveyteemme. He korostavat, että tupakan kulutus on sosiaalisesti hyväksytty käyttäytyminen ja että nuoret saavat sosiaalisia paineita aloittaa tupakointi. Siksi opettaja kysyy sarjan kysymyksiä:

- *Onko kukaan koskaan tarjonnut sinulle kokeilla tupakkaa?*
- *Onko tupakan kulutukseen mielestäsi paineita?*

**Tehtävä 1:** Opettaja selittää, että tupakkateollisuudessa on erilaisia taktiikoita, joilla ihmiset alkavat kuluttaa tupakkaa. Näin ollen pienryhmiin jaetun opiskelijoiden tulisi etsiä erilaisia tupakkateollisuuden taktiikoita, jotka rohkaisevat ihmisiä käyttämään tupakkaa (ilmoitustaulut, ilmaiset tuotteet, sosiaalisten verkostojen mainonta, mainontaelokuvissa ja televisiossa, edistäminen vaikuttajien kautta jne.). Sitten opettaja kysyy oppilailta, pystyvätkö he käsitellä tämän tyyppisiä tilanteita tupakan välttämiseksi kulutus.



**Tehtävä 2:** Näiden tupakkateollisuuden käyttämien taktiikoiden lisäksi nuoriin kohdistuu useita sosiaalisia paineita, jotka kannustavat heitä aloittamaan tupakan käytön. Pienryhmissä opiskelijat piirtävät pyörän, jossa on kahdeksan yhtä suurta osaa. Sitten kunkin ryhmän jäsenen on täydennettävä pyörää eri strategioilla "sanoa ei" tai hylätä tupakkatuotteet.

Mahdolliset strategiat:

- Sano "ei". Esimerkki: En ole kiinnostunut, kiitos paljon.
- Vaihda aihetta.
- Kerro totuus. Esimerkki: Tupakka aiheuttaa riippuvuutta, enkä pidä paheista.
- Käytä huumorintajuasi. Esimerkki: En voi kuluttaa tupakkaa. En voisi paeta äitini palovaroittimea!
- Esitä perustelut. Esimerkki: Tupakansavu häiritsee minua.
- Muut vaihtoehdot. Esimerkki: Pelaatko mieluummin koripalloa tupakoinnin sijaan?
- Lähde.
- Kerro tarina. Esimerkki: Isoäitini kuoli tupakkaan.

**Tehtävä 3:** Kun kaikki ryhmät ovat saaneet pyörän valmiiksi, jokainen ryhmä valmistele lyhyen esityksen. Tässä esityksessä jäsenen tulisi olla roolissa, joka rohkaisee toista jäsentä kuluttamaan tupakkaa, kun taas toinen jäsen hylkää sen. Muut ryhmän jäsenet tekevät ehdotuksia auttaakseen henkilöä hylkäämään tupakan sen perusteella, mitä he ovat kirjoittaneet pyörälleen.

Sitten opettaja kysyy sarjan kysymyksiä, kuten:

- *Onko strategia, jolla sanottiin "ei", mielestäsi paras?*
- *Luuletko, että vertaisryhmät voivat vaikuttaa heidän päätökseensä?*

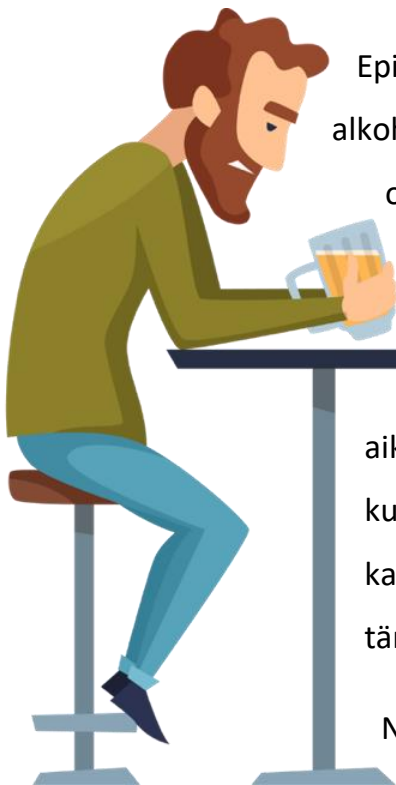


## 4.6. Alkoholin nauttiminen



Alkoholin käyttö ja juopuminen ilmaantuvat yleensä teini-iässä, ja sitä on kuvattu vakavaksi kansanterveysongelmaksi maailmanlaajuisesti. Euroopassa alkoholin kulutus on maailman korkein, ja alkoholi on yksi johtavista ennenaikaisen kuolleisuuden riskitekijöistä. Näin ollen alkoholi aiheuttaa valtavia terveys- ja turvallisuusriskejä (WHO, 2018).

Saatavuuden vuoksi alkoholi on yksi nuorten yleisimmin käytetyistä huumeista. Nuoret käyttävät alkoholia sosiaalisten ja henkilökohtaisten tarpeiden täyttämiseen, kontaktien parantamiseen ikätovereiden kanssa ja uusien ihmissuhteiden solmimiseen (WHO, 2018). Kehityksen siirtymiä, kuten murrosikää ja siihen liittyvää lisääntyvää itsenäisyyttä, on myös liitetty alkoholin käyttöön (Gutierrez & Sher, 2015; Marshall, 2014).



Epidemiologiset tutkimukset ovat havainneet uudenlaisen alkoholinkäyttömallin kehittymisen nuorilla. Tälle mallille on ominaista suurten alkoholimäärien juominen lyhyen ajan sisällä, erityisesti vapaa-ajalla ja viikonloppuisin, ja juomajaksojen välillä on raittiutta (Carvajal & Lerma-Cabrera, 2014).

Huolimatta siitä, että nuoret juovat harvemmin kuin aikuiset, he juovat keskimäärin enemmän juomaa henkilöä kohti kuin aikuiset juojat. Erityisesti aikuisiin verrattuna nuoret juovat yli kaksi kertaa enemmän juomajaksoa kohden. Voimme sanoa, että tämä osoittaa humalajuomista.

Nuorten alkoholinkäytöllä on merkittäviä terveysvaikutuksia.

Alkoholin käyttö murrosiässä ja nuorena aikuisena voi

asteittain johtaa alkoholiriippuvuuteen aikuisiässä. Teini-iässä juominen on yhdistetty haitallisiin seurauksiin, kuten kuolemaan johtaviin ja ei-kuolemaan johtaviin vammoihin, pyörtymiseen, itsemurhayrityksiin, tahattomaan raskauteen, sukupuolitautiin, akateemiseen epäonnistumiseen ja väkivaltaan (Boden & Fergusson, 2011).

Alkoholin haitallisen käytön vaikutukset eivät ole vain henkilökohtaisia, vaan ne voivat aiheuttaa myös merkittäviä sosiaalisia ja taloudellisia kustannuksia yhteiskunnalle. Alkoholin väärinkäytön taloudelliset kustannukset



arvioidaan yli 235 miljardiksi dollariksi vuosittain. Yli 70 prosenttia alkoholin väärinkäytön arvioiduista kustannuksista johtuu tuottavuuden menetyksestä. Muut kustannukset ovat suurelta osin seurausta alkoholiin liittyvistä terveydenhuollon kustannuksista, moottoriajoneuvo -onnettomuuksista sekä lainvalvonta- ja muista rikosoikeudellisista kuluista (Burke, 1988).

Alkoholin käytön riskialttiuden torjunta on merkittävä osa nuorten alkoholihaittojen vähentämistä. Alkoholista johtuvia terveys-, turvallisuus- ja sosioekonomisia ongelmia voidaan vähentää, kun opettajat ja auktoriteetit muotoilevat ja toteuttavat asianmukaisia käytänteitä. Tietoisuuden lisääminen alkoholin haitallisen käytön aiheuttamista terveydellisistä ja sosiaalisista ongelmista yksilöille ja yhteiskunnalle on äärimmäisen tärkeää (WHO, 2018). Tärkeiksi alkoholinkulutuksen vähentämismenetelmiksi on kuvattu myös palautetta käyttäytymisestä, käyttäytymisen itsevalvontaa, käyttäytymiseen liittyvien tulosten itseseurantaa, alkoholinkulutuksen vähentämisohejeita, sosiaalista vertailua ja ongelmanratkaisua.

Siten olemassa olevien tutkimusten tulokset (Stigler et al., 2011) viittaavat siihen, että seuraavat tekijät ovat välttämättömiä tehokkaiden alkoholin ennaltaehkäisytoimenpiteiden kehittämisessä ja toteuttamisessa nuorille:

- 
- 1 Interventiot ovat teoriapohjaisia ja ne keskittyvät auttamaan oppilaita tunnistamaan ja vastustamaan sosiaalista vaikuttamista.
  - 2 Interventiot puhuttelevat sosiaalisia normeja vahvistaen, että alkoholin käyttö ei ole hyväksyttävää tai normaalia nuorissa.
  - 3 Interventiot kehittävät henkilökohtaisia ja sosiaalisia taitoja, jotka auttavat oppilaita vastustamaan paineita käyttää alkoholia.
  - 4 Interventiot hyödyntävät interaktiivisia opetustekniikoita oppilaiden mukaan saamiseen.
  - 5 Interventioissa on samankäisiä oppilaita, jotta ohjelman tavoitteet voidaan viestittää tehokkaasti.
  - 6 Interventiot ottavat mukaan yhteisöjen jäseniä laajemmin (esim. vanhemmat).
  - 7 Interventiot toteutetaan useiden sessioiden ja vuosien aikana.
  - 8 Interventiot tarjoavat sopivaa koulutusta ja tukea ohjelman mahdollistajille.
  - 9 Interventiot ovat kulttuurisesti ja kehityksellisesti sopivia oppilaiden ikäluokille.



# Alkoholin nauttiminen

## Tuntisuunnitelmat





# 1. Onko alkoholin juominen vahingollista?

**Alkoholin kulutus** on normalisoitunut joissakin yhteiskunnissa. Alkoholin seurauksista saamamme tiedot pyrkivät normalisoimaan sen kulutusta, mikä johtuu suurelta osin taloudellisista ja poliittisista intresseistä. Kun otetaan huomioon, että teini-ikää luonnehditaan vaiheeksi, jossa nuoret alkavat käyttää alkoholia, näyttää tärkeältä tiedottaa, kouluttaa ja herkistää heitä kulutuksensa riskeistä. Alla esitellyssä resurssissa on tarkoitus, että opiskelijat löytävät erilaisten tieteelliseen näyttöön perustuvien videoiden katselun kautta realistisemmän näkemyksen alkoholin vaikutuksista ja sen mahdollisista seurauksista terveyteen.

## Tavoitteet

- Tunne alkoholin käyttöön liittyvät vaikutukset ja riskit.
- Lisää riskikäsitystä alkoholinkulutukseen liittyen.
- Sääda normatiivisia uskomuksia alkoholin käytöstä.

Tämä oppimisskenaario voisi alkaa opettajan lyhyellä esittelyllä siitä, kuinka juurtunut alkoholinkäyttö on yhteiskunnassamme, mikä sitä paitsi alkaa yleensä teini-ikässä. Seuraavaksi opettaja voi herättää keskustelua oppilaiden kesken kysymällä koko ryhmältä seuraavat tai vastaavat kysymykset:

*Onko normaalia juoda alkoholia?*

*Käytätkö sinä, ystäväsi tai vanhempasi alkoholia?*

*Mitä mieltä olet alkoholista?*

*Onko se huume?*

*Onko parempi kuin muut huumeet?*

*Luuletko, että yksi tai kaksi olutta tai lasillinen viiniä voi olla hyväterveytemme vuoksi? Ja kymmenen olutta?*



**Tehtävä 1:** Pienissä 3 tai 4 opiskelijan ryhmissä he keskustelevat ja vastaavat edelleen seuraaviin tai vastaaviin kysymyksiin noin puolen sivun verran:

- Onko alkoholin käyttö hyväksi terveydellemme? Miksi?
- Onko olemassa jokin määrä alkoholia, jota voidaan pitää positiivisena? Miksi?
- Se, mikä saa sinut humalaan, on alkoholin määrä tai nopeus, jolla juot? Miksi?
- Mitä seurauksia luulet alkoholin käytöllä kehollemme?
- Mikä on paras hetki juoda päivän aikana? Miksi?

**Tehtävä 2:** Tämän jälkeen koko ryhmä katselee erilaisia videoita, jotka tarjoavat tieteellisesti perusteltuja vastauksia aikaisempiin kysymyksiin:



How does alcohol make you drunk?  
- Judy Grisel (TED-Ed)



How Alcohol Changes Your Body  
(AsapSCIENCE)



There's no safe amount of alcohol, study says  
(CNN)

Kun he katsovat nämä videot, he palaavat yhteen aiempiin pieniin ryhmiin ja muotoilevat uudelleen alustavat vastauksensa alkoholinkulutuksesta. Lopuksi opettaja voisi vastata jokaiseen esitettyyn kysymykseen, korostaa tieteellistä näyttöä ja selittää, että alkoholin käyttö on terveydelle haitallista ja että vaihtoehtoista kulutusta tulisi etsiä.



## 2. Alkoholimyytit

**Nuoruus** on vaihe, jolle on ominaista päätöksenteko, joka sisältää **terveysriskeihin** liittyvää käyttäytymistä, erityisesti alkoholin käyttöä. Osa näistä alkoholinkäyttöä koskevista päätöksistä perustuu uskomuksiin tai myytteihin, jotka luovat vääristyneen kuvan nuorten **alkoholin vaikutuksista**.

### Tavoitteet

- Tunne alkoholin käyttöön liittyvät vaikutukset ja riskit.
- Lisää riskikäsitystä alkoholinkulutukseen liittyen.
- Säädä normatiivisia uskomuksia alkoholin käytöstä.

Oppimisskenaario voisi alkaa muistuttamalla opiskelijoita siitä, että alkoholin kulutuksen ympärillä on taloudellisia ja poliittisia etuja, jotka voivat luoda virheellisen kuvan sen seurauksista.

Seuraavaksi tehtävän aloittamiseksi opettaja voisi muotoilla avoimia kysymyksiä siitä, tietävätkö opiskelijat joitain suosittuja alkoholinkäyttöön liittyviä myyttejä. Esimerkiksi "Alkoholi ei ole yhtä haitallista kuin muut huumeet".

**Tehtävä 1:** Alkaen avoimesta keskustelusta, joka voidaan synnyttää pienissä ryhmissä, opiskelijoiden on tehtävä Internet-haku selvittääkseen, ovatko seuraavat alkoholinkäyttöön liittyvät "myytit tai legendat" totta vai tarua:

- Alkoholia voidaan käyttää ravintona tai ravintolisänä
- Alkoholi lämmittää kehoa
- Krapula johtuu juoman vaihtamisesta
- Olut ja viini ovat turvallisempia kuin viina
- Samanpituiset ja -painoiset miehet ja naiset voivat juoda saman verran
- Alkoholi on hyvä tapa rentoutua ja vähentää stressiä.
- Jos juon vain viikonloppuisin, minulla ei ole koskaan ongelmia alkoholin kanssa.



- Minulla ei ole ongelmia, koska juon vain viiniä ja olutta
- Alkoholi parantaa sosiaalisia suhteita ja auttaa luomaan juhlatunnelmaa.
- Teineistä ei voi tulla alkoholisteja, koska he eivät ole juoneet tarpeeksi kauan.
- Huumeet ovat suurempi ongelma kuin alkoholi.
- Alkoholi tekee sinusta seksikkäämmän
- Ihmiset, jotka juovat liikaa, vahingoittavat vain itseään.
- Yksi juoma ei vaikuta ajamiseen.
- Suuren aterian syöminen ennen juomista pitää sinut raittiina
- Alkoholi anta energiaa
- Nukut paremmin muutaman drinkin jälkeen

**Tehtävä 2:** Kun oppilaat ovat "demystifioineet" aiemmat myytit, voisimme rohkaista jokaista pienryhmää etsimään tietoa vähintään kahdesta aikaisemmista poikkeavasta myytistä selittääkseen niitä luokkatovereilleen. Esimerkiksi: "Musta kahvi tai kylmä suihku rauhoittavat kaikki".

**Tehtävä 3:** Kun opiskelijoiden löytämät myytit on jaettu, voidaan tehdä infografiikka. Tämä visuaalinen dokumentti voitaisiin laittaa koulussa kiinnostavaan paikkaan, jotta muut nuoret tulisivat tietoisiksi näistä alkoholinkäyttömyyteistä.



# 3. Päätäjänä päivän ajan

**Alkoholin käytöllä** on monia kielteisiä **terveyteen liittyviä seurauksia**. WHO:n (2022) mukaan "alkoholin juominen liittyy riskiin sairastua terveysongelmiin, kuten mielenterveys- ja käyttäytymishäiriöihin, mukaan lukien alkoholiriippuvuus, ja merkittäviin ei-tarttuviin sairauksiin, kuten maksakirroosiin, joihinkin syöpiin ja sydän- ja verisuonisairauksiin". Samoin alkoholin kulutuksella on muita kielteisiä seurauksia terveyteen liittyvien seurausten lisäksi, koska sillä on kielteinen vaikutus joihinkin yhteiskunnan osa-alueisiin, kuten alkoholin käytön suuri negatiivinen vaikutus eri instituutioihin, kuten kouluihin, työpaikkoihin, terveydenhuoltoon. järjestelmää tai koko **yhteiskuntaa**.

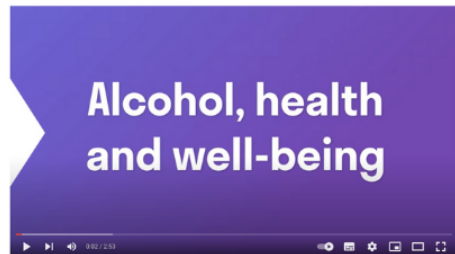
## Tavoitteet

- Lisää tietoisuutta alkoholin kielteisistä seurauksista sekä terveydellisissä että sosiaalisissa ympäristöissä.
- Tunnista erilaisia tapoja yrittää vähentää alkoholin kulutusta.

Tämä toiminta keskittyy **alkoholinkulutuksen vähentämistä** koskevien politiikkojen luomiseen. Tätä varten aloitamme lyhyellä selityksellä alkoholin kulutukseen liittyvistä seurauksista. Samalla tavalla hyödynnämme WHO:n eri toimiin liittyvää aloitetta tällaisten aineiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi. Oppilaat voivat myös pohtia näitä aiheita ryhmissä, erilaisten toimintojen, kuten keskustelujen, kautta. Nämä keskustelut voivat päättyä muutosehdotuksiin tai suosituksiin alkoholin kulutuksen vähentäminen.



**Tehtävä 1:** Opettaja voi aloittaa toiminnan kertomalla edellisillä istunnoilla käsitellyt erilaiset alkoholinkäyttöön liittyvät negatiiviset terveysvaikutukset. Samalla tavalla voidaan tuoda esiin joitakin alkoholin kulutuksen sosiaalisia seurauksia. Voimme käyttää tähän tarkoitukseen seuraavaa videota:



Alcohol, health and well-being (World Health Organization)

Videon katsomisen jälkeen voimme tehdä lyhyen aivoriihitoiminnon saadaksemme oppilaat pohtimaan näitä seurauksia.

**Tehtävä 2:** Pienryhmissä opiskelijat toimivat maan poliitikkoina ja joutuvat konkreettisiin toimiin vähentämään alkoholin kulutusta kansalaisten keskuudessa ja vähentämään alkoholin kulutukseen liittyviä negatiivisia vaikutuksia.

Tämä tehdään WHO SAFER -aloitteen perusteella, joka osoittaa tehokkaimmat toimet tämän tyyppisten aineiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi:

- Alkoholin saatavuuden rajoituksia on tiukennettava
- Edistää ja panna täytäntöön rattijuopumusten vastatoimia
- Helpottaa pääsyä seulontaan, lyhyisiin interventioihin ja hoitoon
- Täytä alkoholimainonnan, sponsoroinnin ja myynninedistämisen kieltoja tai kattavia rajoituksia
- Alkoholin hintoja korotetaan valmisteverojen ja hinnoittelupolitiikan avulla

Kun jokainen ryhmä on laatinut kaikki toimenpiteet, kaikki nämä toimenpiteet yhdistetään, keskustellaan japohtia kunkin niistä tärkeyttä ja tehokkuuttaolisi voinut.

**Tehtävä 3:** Pienryhmissä oppilaiden on luotava erilaisia julisteita, joilla pyritään lisäämään tietoisuutta joidenkin edellä valittujen toimenpiteiden toteuttamisen tärkeydestä. Kun kaikki julisteet on luotu, useita kopioita ripustetaan koulun käytäviin ja seiiniin, mikä pyrkii lisäämään koko koulutusyhteisön osallistumista ja tietoisuutta.



## 5. Loppupäätelmät ja suositukset



Tästä julkaisusta löydät lukuisia resursseja, joiden avulla voit aloittaa oppilaittesi terveellisten tapojen kehittämisen. Yleinen ongelma koulun interventio-ohjelman toteutuksessa on yrittää kattaa liian monta käyttäytymistä samanaikaisesti. Tässä mielessä on tärkeää, että terveellisten tapojen edistämishjelmaa laadittaessa on oltava varovainen, eikä aloittaa liian kunnianhimoisilla tavoitteilla. Voit esimerkiksi sisällyttää erilaisia käyttäytymismalleja asteittain koko lukuvuoden ajan tai sitä seuraavina vuosina.

Tämä asiakirja voi olla erinomainen työkalu, josta löydät erilaisia resursseja ja ideoita. Näiden avulla voit määrittää interventio-ohjelmasi, olipa tavoitteesi tietyn tehtävän toteuttaminen, tai kunnianhimoisemman ohjelman yhden tai useamman terveyteen liittyvän käyttäytymisen toteuttaminen. Lisäksi tässä työkalupakissa esitettyjen resurssien ja oppimisskenaarioiden tulee toimia ideana ja esimerkkinä tietyssä kontekstissa. Tässä mielessä on tärkeää mukauttaa nämä tehtävät kunkin koulun erityiseen kontekstiin. Siksi näitä toimintoja ei tulisi soveltaa jäykästi, vaan pikemminkin antaa jokaiselle opettajalle yleinen opastus mukauttaa niitä omaan kontekstiinsa.

Lopuksi haluamme rohkaista tämäntyyppisten ohjelmien toteuttamista monitieteisestä näkökulmasta. Terveyteen liittyvien käyttäytymismallien edistämisen ei pitäisi olla vain liikunnanopettajien vastuulla, vaan niiden tulisi kattaa kaikki opetussuunnitelman osa-alueet ja olla kaikkien koulutuskontekstin muodostavien koulun toimijoiden sitoumus. Tämä tarjoaa paljon kokonaisvaltaisemman lähestymistavan ja mahdollistaa interventio-ohjelman täytäntöönpanon onnistumisen. Vaikka aloite tulee liikunnasta, voimme kaikki osallistua terveellisten tapojen edistämiseen.

## 6. Lähteet



Abdelhafez, A., Akhter, F., Alsultan, A., Jalal, S., & Ali, A. (2020). Dietary Practices and Barriers to Adherence to Healthy Eating among King Faisal University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8945. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238945>

American Academy of Pediatrics. Committee on Public Education (2001). *American Academy of Pediatrics: Children, adolescents, and television*. *Pediatrics*, 107(2), 423–426. <https://doi.org/10.1542/peds.107.2.423>

Amini, M., Djazayeri, A., Majdzadeh, R., Taghdisi, M. H. & Jazayeri, S. (2015). Effect of school-based interventions to control childhood obesity: A review of reviews. *International Journal of Preventive Medicine*, 6, 68. <https://doi.org/10.4103%2F2008-7802.162059>

Azevedo, E. (2018). Healthy food: For who/m? *Geografares*, 25, 105–112. <https://doi.org/10.7147/GEO25.17377>

Bendtsen, M., Åsberg, K. & McCambridge, J. (2022). Effectiveness of a digital intervention versus alcohol information for online help-seekers in Sweden: a randomised controlled trial. *BMC Medicine*, 20, 176. <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02374-5>

Boden, J. M., & Fergusson, D. M. (2011). The short- and long-term consequences of adolescent alcohol use. In J. B. Saunders & J. M. Rey (Eds.), *Young people and alcohol: Impact, policy, prevention, treatment* (pp. 32–44). Wiley Blackwell.

Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J.,



Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., Lambert, E., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>

Burke T. R. (1988). The economic impact of alcohol abuse and alcoholism. *Public Health Reports*, 103(6), 564–568. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1478160/pdf/pubhealthrep00167-0010.pdf>

Busch, V., de Leuw, J. R., de Harder, A. & Schrijvers, A. J. (2013). Changing multiple adolescent health behaviors through school-based interventions: A review of the literature. *Journal of School Health*, 83(7), 514-523. <https://doi.org/10.1111/josh.12060>

Carreiro, S., Chai, P. R., Carey, J., Lai, J., Smelson, D., & Boyer, E. W. (2018). mHealth for the Detection and Intervention in Adolescent and Young Adult Substance Use Disorder. *Current Addiction Reports*, 5(2), 110–119. <https://doi.org/10.1007/s40429-018-0192-0>

Carvajal, F., & Lerma-Cabrera, J. (2014). Alcohol Consumption Among Adolescents — Implications for Public Health. In D. Claborn (Eds.), *Topics in Public Health*. <https://doi.org/10.5772/58484>

Caudwell, K. M., & Keatley, D. A. (2016). The Effect of Men's Body Attitudes and Motivation for Gym Attendance. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 30(9), 2550–2556. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000001344>

Champion, K.E., Parmenter, B., McGowan, C., et al. (2019). Effectiveness of school-based eHealth interventions to prevent multiple lifestyle risk behaviours among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Digital Health*, 1(5), e206-e221. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(19\)30088-3](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(19)30088-3)

Chatzisarantis, N., & Hagger, M. (2007). Intrinsic Motivation and Self-Determination in Exercise and Sport. In M. Hagger & N. Chatzisarantis (Eds.), *Intrinsic Motivation and*

*Self-Determination in Exercise and Sport* (pp. 281-296). Human Kinetics.  
<https://doi.org/10.5040/9781718206632.0008>

Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E., and Verstuyf, J. (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*, 39, 216–236. <https://doi.org/doi:10.1007/s11031-014-9450-1>

Chen, X., Beydoun, M.A. & Wang, Y. (2008). Is sleep duration associated with childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Obesity (Silver Spring)*, 16(2), 265-74.  
<https://doi.org/10.1038/oby.2007.63>

Chiu, H.Y., Lee, H.C., Chen, P.Y., et al. (2018). Associations between sleep duration and suicidality in adolescents: A systematic review and dose-response meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 42, 119-126. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.07.003>

Cid, L., Pires, A., Borrego, C., Duarte-Mendes, P., Teixeira, D. S., Moutão, J. M., & Monteiro, D. (2019). Motivational determinants of physical education grades and the intention to practice sport in the future. *PloS one*, 14(5), e0217218.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217218>

Cullen, K.A., Ambrose, B.K., Gentzke, A.S., Apelberg, B.J., Jamal, A. & King, B.A. (2018). Notes from the field: Use of electronic cigarettes and any tobacco product among middle and high school students — United States, 2011–2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67, 1276–7. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/wr/pdfs/mm6745a5-H.pdf>

Davis, A.L., Avis, K.T. & Schwebel, D.C. (2013). The effects of acute sleep restriction on adolescents' pedestrian safety in a virtual environment. *Journal of Adolescent Health*, 53(6), 785-90. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.07.008>

Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. Plenum Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)

Direção Geral da Saúde (2022). *Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável*. <https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/>

Dobbins, M., De Corby, K., Robeson, P., Husson, H. & Tirilis, D. (2009). School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6–18. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 21(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd007651>

Edmunds, J., Ntoumanis, N., & Duda, J. L. (2006). A Test of Self-Determination Theory in the Exercise Domain. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(9), 2240–2265. <https://doi.org/10.1111/j.0021-9029.2006.00102.x>

European Commission. (2022, September 19). *New Eurobarometer on sport and physical activity shows that 55% of Europeans exercise* [Press Release]. [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_22\\_5573](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_5573)

Green, L.W., Fielding, J.E. & Brownson, R.C. (2018). The debate about electronic cigarettes: harm minimization or the precautionary principle. *Annual Review of Public Health*, 39(1), 189–91. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-102417-124810>

Gutierrez, A., & Sher, L. (2015). Alcohol and drug use among adolescents: an educational overview. *International Journal of Adolescent Medicine & Health*, 27(2), 207–212. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2015-5013>

Hennessy, E. A. & Tanner-Smith, E. E. (2015). Effectiveness of brief school-based interventions for adolescents: A meta-analysis of alcohol use prevention programs. *Prevention Science*, 16(3), 463-474. <https://doi.org/10.1007/s11121-014-0512-0>

- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S.M., et al. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: Final report. *Sleep Health, 1*(4), 233-243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>
- Hsu, G., Sun, J.Y. & Zhu, S-H. (2018). Evolution of electronic cigarette brands from 2013-2014 to 2016-2017: analysis of brand websites. *Journal of Medical Internet Research, 20*(3), e80. <https://doi.org/10.2196/jmir.8550>
- Irwin, M.R. (2015). Why sleep is important for health: a psychoneuroimmunology perspective. *Annual Review of Psychology, 66*, 143-179. <https://doi.org/10.1146%2Fannurev-psych-010213-115205>
- Jacobs, M., Alonso, A.M., Sherin, K.M., et al. (2013). Policies to restrict secondhand smoke exposure: American College of Preventive Medicine Position Statement. *American Journal of Preventive Medicine, 45*(3), 360-367. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.05.007>
- Kalajas-Tilga, H., Koka, A, Hein, V., Tilga, H. & Raudsepp, L. (2020). Motivational processes in physical education and objectively measured physical activity among adolescents. *Journal of Sport and Health Science, 9*(5), 462-471. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2019.06.001>
- Kann, L., McManus, T., Harris, W.A., et al. (2018). Youth risk behavior surveillance - United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 67*(8), 1-114. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/67/ss/ss6708a1.htm>
- Kohl, H.W. 3rd, Craig, C.L., Lambert, E.V., et al. (2012). The pandemic of physical inactivity: Global action for public health. *Lancet, 380*(9838), 294-305. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60898-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60898-8)
- Lai, S. K., Costigan, S. A., Morgan, P. J., Lubans, D. R., Stodden, D. F., Salmon, J. & Barnett, L. M. (2014). Do school-based interventions focusing on physical activity, fitness, or fundamental movement skill competency produce a sustained impact in these

outcomes in children and adolescents? A systematic review of follow-up studies. *Sports Medicine*, 44(1), 67-79. <https://doi.org/10.1007/s40279-013-0099-9>

Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 164, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>

Liu, J., Zhao, S., Xi, C., Falk, E. & Albarracín, D. (2017). The Influence of Peer Behavior as a Function of Social and Cultural Closeness: A Meta-Analysis of Normative Influence on Adolescent Smoking Initiation and Continuation. *Psychological Bulletin*, 143(10), 1082–1115. <https://doi.org/10.1037/bul0000113>

Marques, A., Loureiro, N., Avelar-Rosa, B., Naia, A., & Matos, M. G. de. (2020). Adolescents' healthy lifestyle. *Jornal de Pediatria*, 96(2), 217–224. <https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2018.09.001>

Marshall, E. (2014). Adolescent Alcohol Use: Risks and Consequences. *Alcohol and Alcoholism*, 49(2), 160–164. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agt180>

Martins-Green, M., Adhami, N., Frankos, M., et al. Cigarette Smoke Toxins Deposited on Surfaces: Implications for Human Health. *PLOS ONE*, 9(1), e86391. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086391>

Mendonça, G., Cheng, L.A., Mélo, E.N., de Farias Júnior, J.C. (2014). Physical activity and social support in adolescents: A systematic review. *Health Education Research*, 29(5), 822–39. <https://doi.org/10.1093/her/cyu017>

Miller, M.A., Kruisbrink, M., Wallace, J., et al. (2018). Sleep duration and incidence of obesity in infants, children, and adolescents: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Sleep*, 41(4). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsy018>

Monteiro D., Pelletier L., Moutão J., and Cid L. (2018). Examining the motivational determinants of enjoyment and the intention to continue of persistent competitive

swimmers. *International Journal of Sport Psychology*, 49, 1–21.  
<https://doi.org/10.7352/IJSP.2018.49>

Ng, J. Y., Ntoumanis, N., Thøgersen-Ntoumani, C., Stott, K., & Hindle, L. (2013). Predicting psychological needs and well-being of individuals engaging in weight management: the role of important others. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 5(3), 291–310.  
<https://doi.org/10.1111/aphw.12011>

Owen, M. B., Curry, W. B., Kerner, C., Newson, L. & Fairclough, S. J. (2017). The effectiveness of school-based physical activity interventions for adolescent girls: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*, 105, 237-249.  
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.09.018>

Paruthi, S., Brooks, L.J., D'Ambrosio, C., et al. (2016). Consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine on the recommended amount of sleep for healthy children: Methodology and discussion. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(11), 1549-1561. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6288>

Peters, L. W., Kok, G., Ten Dam, G. T., Buijs, G. J. & Paulussen, T. G. (2009). Effective elements of school health promotion across behavioral domains: A systematic review of reviews. *BMC Public Health*, 12(9), 182. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-182>

Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2018). *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. US Department of Health and Human Services.  
[https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG\\_Advisory\\_Committee\\_Report.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf)

Poitras, V.J., Gray, C.E., Borghese, M.M., Carson, V., Chaput, J.P., Janssen, I., et al. (2016) Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*, 41(6 Suppl 3), S197–239. <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0663>

- Ranabhat, C.L., Kim, C.B., Park, M.B. & Jakovljevic, M.M. (2019). Situation, impacts, and future challenges of tobacco control policies for youth: an explorative systematic policy review. *Front Pharmacol*, 10. <https://doi.org/10.3389/fphar.2019.00981>
- Rao, S., Aslam, S.K., Zaheer, S. & Shafique, K. (2014). Anti-smoking initiatives and current smoking among 19,643 adolescents in South Asia: findings from the global youth tobacco survey. *Harm Reduction Journal*, 11. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-11-8>
- Rodrigues, F., Bento, T., Cid, L., Pereira Neiva, H., Teixeira, D., Moutão, J., Almeida Marinho, D., & Monteiro, D. (2018). Can Interpersonal Behavior Influence the Persistence and Adherence to Physical Exercise Practice in Adults? A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 9, 2141. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02141>
- Romão, P., Pais, S. (2022). *Educação Física - 10.º, 11.º, 12.º Anos*. Porto.
- Ruby, M. B., Dunn, E. W., Perrino, A., Gillis, R., & Viel, S. (2011). The invisible benefits of exercise. *Health Psychology*, 30(1), 67–74. <https://doi.org/10.1037/a0021859>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000a). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54–67. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000b). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R., and Deci, E. (2017). *Self-determination theory. Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guildford Press.
- Sawyer, S.M., Afifi, R.A., Bearinger, L.H., et al. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630–40. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60072-5)
- Sevil, J., García-González, L., Abós, Á., Generelo, E. & Aibar, A. (2019). Can high schools be an effective setting to promote healthy lifestyles? Effects of a multiple behavior change

intervention in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 64(4), 478-486.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.09.027>

Short, M.A., Blunden, S., Rigney, G., et al. (2018). Cognition and objectively measured sleep duration in children: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Health*, 4(3), 292-300. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2018.02.004>

Short, M.A., Booth, S.A., Omar, O., et al. (2020). The relationship between sleep duration and mood in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.101311>

Short, M.A. & Weber, N. (2018). Sleep duration and risk-taking in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 41, 185-196.  
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.03.006>

Simon, L., Aibar, A., García-González, L., Abós, A., & Sevil-Serrano, J. (2019). “Hyperconnected” adolescents: sedentary screen time according to gender and type of day. *European Journal of Human Movement*, 43, 49-66.  
<https://www.eurjhm.com/index.php/eurjhm/article/view/524>

Sogari, G., Velez-Argumedo, C., Gómez, M., & Mora, C. (2018). College Students and Eating Habits: A Study Using an Ecological Model for Healthy Behavior. *Nutrients*, 10(12), 1823. <https://doi.org/10.3390/nu10121823>

Stigler, M. H., Neusel, E., & Perry, C. L. (2011). School-based programs to prevent and reduce alcohol use among youth. *Alcohol Research & Health*, 34(2), 157–162.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3860568/>

Sun, J., Wang, M., Yang, L., et al. (2020). Sleep duration and cardiovascular risk factors in children and adolescents: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 53, 101338.  
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.101338>



Suni, E. (2022). How to determine poor sleep quality. *Sleep Foundation*.  
<https://www.sleepfoundation.org/sleep-hygiene/how-to-determine-poor-quality-sleep>

Tammelin, T., Viikari, J.S. & Raitakari, O.T. (2014). Tracking of physical activity from early childhood through youth into adulthood. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 46(5), 955-62. <https://doi.org/10.1249/mss.0000000000000181>

Tarasenکو, Y., Ciobanu, A., Fayokun, R., Lebedeva, E., Commar, A. & Mauer-Stender, K. (2022). Electronic cigarette use among adolescents in 17 European study sites: findings from the Global Youth Tobacco Survey. *European Journal of Public Health*, 32(1), 126-132. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab180>

Teixeira, D., Silva, M., and Palmeira, A. (2018). How does frustration make you feel? A motivational analysis in exercise context. *Motivation and Emotion*, 42, 419–428  
<https://doi.org/10.1007/s11031-018-9690-6>

Teixeira, P. J., Carraça, E. V., Markland, D., Silva, M. N., & Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: a systematic review. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 78. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78>

Thomas, R. E., Baker, P. R. A., & Thomas, B. C. (2016). Family-based interventions in preventing children and adolescents from using tobacco: A systematic review and meta-analysis. *Academic Pediatrics*, 16(5), 419-429.  
<https://doi.org/10.1016/j.acap.2015.12.006>

Tremblay, M. S., Carson, V., Chaput, J. P., Connor Gorber, S., Dinh, T., Duggan, M., Faulkner, G., Gray, C. E., Gruber, R., Janson, K., Janssen, I., Katzmarzyk, P. T., Kho, M. E., Latimer-Cheung, A. E., LeBlanc, C., Okely, A. D., Olds, T., Pate, R. R., Phillips, A., Poitras, V. J., ... Zehr, L. (2016). Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *Applied Physiology*,

*Nutrition, and Metabolism*, 41(6), S311–S327. <https://doi.org/10.1139/apnm-2016-0151>

Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M., Chinapaw, M. J. M., & SBRN Terminology Consensus Project Participants (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *The international Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>

U.S. Department of Health and Human Services. (2010). *How tobacco smoke causes disease: The biology and behavioral basis for smoking-attributable disease*. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53017/pdf/Bookshelf\\_NBK53017.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53017/pdf/Bookshelf_NBK53017.pdf)

Van Sluijs, E.M.F., Ekelund, U., Crochemore-Silva, I., Guthold, R., Ha, A., Lubans, D., et al. (2021). Physical activity behaviours in adolescence: Current evidence and opportunities for intervention. *Lancet*, 398(10298): 429–42. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)01259-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)01259-9)

Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2013). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3), 263–280. <https://doi.org/10.1037/a0032359>

Vlachopoulos, S. P., & Neikou, E. (2007). A prospective study of the relationships of autonomy, competence, and relatedness with exercise attendance, adherence, and dropout. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 47(4), 475–482. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18091690/>

Vogels, E.A., Gelles-Watnick, R., & Massarat, N. (2022). Teens, social media and technology 2022. *Pew Research Center*. <https://www.pewresearch.org/internet/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-20>

World Health Organization (2018). *Adolescent alcohol-related behaviors: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014*.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/342239>

World Health Organization. *Tobacco fact sheet*. <https://www.who.int/docs/default-source/campaigns-and-initiatives/world-no-tobacco-day-2020/wntd-tobacco-fact-sheet.pdf>

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

World Health Organization. (2019). *WHO report on the global Tobacco epidemic*.  
<https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/who-report-on-the-global-tobacco-epidemic-2019>

Zorbas, C., Palermo, C., Chung, A., Iguacel, I., Peeters, A., Bennett, R., & Backholer, K. (2018). Factors perceived to influence healthy eating: A systematic review and meta-ethnographic synthesis of the literature. *Nutrition Reviews*, 76(12), 861–874.  
<https://doi.org/10.1093/nutrit/nuy043>