



Sonja Väilä
Vani Viherkanto
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Terveystenhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN TERVEELLI- SEN JA MONIPUOLISEN RAVITSEMUKSEN TUKEMINEN

Lapsille suunnatut videot ravitsemukseen liittyen



TIIVISTELMÄ

Vani Viherkanto, Sonja Vällilä

Alakouluikäisten lasten terveellisen ja monipuolisen ravitsemuksen tukeminen –
Lapsille suunnatut videot ravitsemukseen liittyen

38 sivua, 4 liitettä

Syksy, 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulu tutkinto

Terveydenhoitaja AMK

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä alakouluikäisille lapsille kolme videota ravitsemukseen liittyen. Videoiden aiheina olivat lautasmalli, rasvan laadut sekä D-vitamiini. Videoiden yhteistyökumppanina toimi Neuvokas perhe. Videot julkaistaan Neuvokas perheen verkkosivuilla sekä sosiaalisen median kanavilla vuoden 2023 aikana. Opinnäytetyön tavoitteina oli lisätä alakouluikäisten lasten kiinnostusta ja tietoa terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta. Lisäksi tavoite oli kertoa ravitsemuksen merkityksestä kasville ja kehitykselle.

Teoriatietoa kerättiin terveydestä ja sen edistämisestä, terveyskasvatuksesta, ravitsemussuosituksista, lasten kasvusta ja kehityksestä sekä videoiden aiheista. Tämän tiedon pohjalta suunnittelimme ja kuvasimme videot. Videot pyrittiin tekemään lapsentasoisesti, jotta ne olisivat mahdollisimman hyödylliset lapsille. Videoiden koevedokset testattiin ensin koeperheillä. Videoita muokattiin vielä koeperheiltä saadun palautteen perusteella. Lopulliset palautteet saimme yhteistyökumppanimme kontaktien kautta. Tarkoituksena oli, että lapset katsovat videot yhdessä vanhempien kanssa. Kysymyksiä (Liite 4) oli sekä lapsille että vanhemmille. Lopulliseen palautekyselyyn vastasi myös opettajia.

Palautteiden perusteella lapset eivät olleet kiinnostuneempia terveellisestä ravitsemuksesta videoiden katselemisen jälkeen. Lapset kokivat kuitenkin saaneensa uutta tietoa terveellisestä ravitsemuksesta sekä siitä, miten videoissa käsiteltävät aiheet vaikuttavat heidän kasvuunsa ja kehitykseensä. Lopulliseen palautekyselyyn saimme vähän vastauksia, joka vaikutti tavoitteiden arvioinnin luotettavuuteen. Kysymykset oli pyritty tekemään avoimiksi, jotta pystyisimme arvioimaan tavoitteiden toteutumista paremmin. Vastaukset olivat osin suppeita. Jos kysymykset olisivat muotoiltu toisin ja kysymyksiä ollessa vähemmän, mutta avoimempia, olisimme voineet saada laajemmin vastauksia. Videot katsottiin peräkkäin, joka koettiin haasteeksi siinä määrin, etteivät kaikki jaksaneet katsoa videoita loppuun eikä asiat jääneet niin hyvin mieleen.

Asiasanat: alakouluikäiset lapset, ravitsemus, terveyden edistäminen

ABSTRACT

Vani Viherkanto, Sonja Vällilä

Supporting the health and versatile nutrition of primary school-aged children -
Videos for children related to nutrition

38 pages, 4 appendices

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulu tutkinto

Pages and appendices

Fall, 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Social and healthcare student

Public health nurse

The goal of the thesis was to produce three videos for primary school grade children concerning nutrition. The subject of the videos was the example of a good food plate, quality of fats and vitamin D. The co-operating partners for the videos was Neuvokas perhe. The videos will be published on the Neuvokas perhe website and on social media channels during the year 2023. Goals of the thesis were to increase interest and knowledge of primary school grade children for healthy and versatile nutrition, as well as providing information why this is important for growth and development.

We acquired theoretical knowledge of health and its promotion, health education, nutritional guidelines, growth and development of children and of the topics of the videos. Based on these theories we planned and filmed the videos. We tried to make the videos on the level of the child, so that they would be maximally beneficial for the children. The draft versions of the videos were first tested on experimental families. The videos were edited based on the responses of the experimental families. The final responses were obtained from the contacts of our co-operating partners. The goal was that the children would watch the videos together with their parents. There were questions both for the children and the parents. The final response questionnaire included also teachers.

Based on the responses, the children were not more interested of healthy food after watching the videos. The children felt that they had received new knowledge of healthy nutrition and how the topics of the videos affected their growth and development. We got only few responses to the final questionnaire, which has affected the reliability of the evaluation of the goals. The questions were formulated for open answers so that we could judge the completion of the goals better. The answers were somewhat narrow. If the questions had been formulated differently and been less in number, but more open ended we might have received more answers. The videos were watched in sequence, which was challenging as not everyone had the interest to complete the videos and all topics were not so well remembered.

Keywords: primary school kids, nutrition, promotion of health

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 LASTEN JA PERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN	4
2.1 Yksilön terveys ja siihen vaikuttavat tekijät.....	6
2.2 Terveysten edistäminen	7
2.3 Terveystkasvatus.....	10
2.4 Terveystdenhoitajan työ	12
3 ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN TERVEYS JA RAVITSEMUS	12
3.1 Ravitsemussuositukset.....	14
3.2 Lapsen osallistaminen ruokailussa	15
4 TERVEELLISEN RAVINNON VAIKUTUS LASTEN KASVUUN JA KEHITYK- SEEN.....	16
4.1 Lautasmalli.....	17
4.2 Rasvojen laatu	19
4.3 D-vitamiini	20
5 VIDEO OHJAUSVÄLINEENÄ	21
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	23
7 NEUVOKAS PERHE	24
8 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI	25
8.1 Videoiden suunnittelu	25
8.2 Videoiden käsikirjoitukset.....	26
8.3 Videoiden koevedokset ja palautteen kerääminen koeperheiltä.....	28
8.4 Videoiden viimeistely ja loppuarviointi	29
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	31
9.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	32
9.2 Ammatillinen kasvu.....	34
9.3 Kehitysehdotuksia	35

LÄHTEET	35
LIITE 1. KOEPERHEIDEN SAATEKIRJE	39
LIITE 2. KOEPERHEIDEN PALAUTEKYSELY	40
LIITE 3. VALMIIDEN VIDEOIDEN SAATEKIRJE	42
LIITE 4. VALMIIDEN VIDEOIDEN PALAUTEKYSELY	43

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten ylipaino on lisääntynyt viime vuosien aikana. Ylipaino on yleisempää kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla kuin alle kouluikäisillä lapsilla. Ylipainon yleisyys on ollut pääsääntöisesti kasvusuuntainen vuodesta 2014 alkaen, erityisesti pojilla. (Jääskeläinen ym., 2021. s. 1–4.) Ylipaino heikentää elämäläätua ja on riskitekijänä metaboliseen oireyhtymään, insuliiniresistenssiin, tyyppin 2 diabetekseen ja rasvamaksaan. Lapsuusiän ylipaino on myös tunnettu riskitekijä aikuisiän ylipainolle ja sen liitännäissairauksille. (Syödään yhdessä, 2019, s. 81.) Lasten, nuorten ja perheiden tietämystä terveellisestä ja lasten kehitystä tukevasta ruokavaliosta tulisi lisätä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä kolme videota alakouluikäisille lapsille ravitsemukseen liittyen. Videoiden aiheina olivat lautasmalli, D-vitamiini ja rasvan laadun huomioiminen ruokavaliossa. Opinnäytetyön tavoitteina oli lisätä alakouluikäisten lasten kiinnostusta ja tietoa terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta. Lisäksi antaa tietoa, miksi se on tärkeää kasvun ja kehityksen kannalta. Videoiden tavoitteina oli lisätä lasten kiinnostusta ja ymmärrystä terveellisestä ruokavaliosta sekä kannustaa sen toteuttamiseen. Lautasmallia ja rasvojen laatua käsittelevien videoiden avulla halusimme antaa tietoa terveellisestä ruokavaliosta. D-vitamiini auttaa säätelämään elimistön kalsium- ja fosfaattiaineenvaihduntaa. Se myös huolehtii tärkeiden mineraalien saannista elimistössä ja luustossa. (Rosendahl, Holmlund-Suila, 2018.) D-vitamiini videon avulla halusimme lisätä tietoa D-vitamiinin tärkeydestä sekä sen päivittäisestä saantisuosituksesta. Yhteistyökumppanina toimi Sydänliiton Neuvokas perhe. Videot julkaistaan Neuvokas perheen verkkosivuilla sekä sosiaalisessa mediassa.

2 LASTEN JA PERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Hyvinvointi ja terveys koskettavat kaikenikäisiä. Kaikilla on niihin oikeus eikä niille voida määrittää hintaa. Perusta terveydelle muodostuu lapsuudessa ja nuoruudessa. Vanhemmat toimivat esimerkkinä terveyden edistämässä. Asenteet, elintavat ja käyttäytymismallit tulevat tavallisesti kotoa. Koti ja lähiympäristö, kuten koulu ja harrastukset, tarjoavat kasvavalle lapselle toimintamalleja. Hyviin toimintamalleihin luokitellaan terveelliset elintavat, tasapainoinen mielenterveys, tunne-elämä sekä sosiaaliset suhteet. Neuvolatoiminnalla ja kouluterveydenhuollolla on suuri merkitys perheiden hyvinvoinnin tukemisessa ja terveyden edistämässä. (Hammar, 2019, s. 30.)

Perhe voidaan määritellä biologiseksi, juridiseksi tai sosiaaliseksi suhteeksi perheenjäsenten välillä. (Hammar, 2019, s. 84; Sateenkaariperheet, 2022). Biologisella suhteella tarkoitetaan lapsen biologisia vanhempia. Biologinen vanhempi on henkilö, joka on synnyttänyt lapsen tai kenen siittiöitä on käytetty lapsen alkuunsaattamisessa. Juridisella suhteella tarkoitetaan vanhemmuutta, joka on muodostunut synnyttämisen kautta, isyyden tai äitiyden tunnustamisen kautta tai adoptioprosessissa. Juridinen suhde on lainvoimainen ja muodostaa vanhemmalle elatusvelvollisuuden ja perintöoikeuden vanhempaan ja tämän sukuun. Sosiaaliseksi vanhemmaksi luokitellaan ne, joita perhe kutsuu lapsen vanhemmiksi. Sosiaalinen vanhemmuus ei liity biologiseen tai juridiseen vanhemmuuteen. Se on lapsen elämässä toteutuvaa vanhemmuutta ja tämän tunnistaminen on lapsen elämässä tärkeää. (Sateenkaariperheet, 2022.)

Käsitys perheestä on muuttunut vuosien aikana. Perhemuotoja ovat ydinperhe, uusperhe, monikkoperhe, sateenkaariperhe, yhden vanhemman perhe sekä perheyhteisö. Monikkoperheeseen on syntynyt kerralla useampi lapsi, esimerkiksi kaksoset tai kolmoset. Sateenkaariperheellä taas tarkoitetaan perhettä, jossa yksi tai useampi vanhempi kuuluu seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön. Erilaisissa kulttuureissa perheyhteisöön kuuluu vanhempien ja lapsen/lasten lisäksi isovanhemmat, serkut, pikkuserkut, appivanhemmat, tädit, sedät ja/tai läheiset ystävät. Perhekotia, jossa on sijoitettuja lapsia, voidaan myös kutsua perheyhteisöksi. (Hammar, 2019, s. 84–85.)

2.1 Yksilön terveys ja siihen vaikuttavat tekijät

Perheen arvot, asenteet ja elintavat vaikuttavat voimakkaasti terveyteen. Arvoilla, asenteilla ja elintavoilla on suurempi merkitys terveyden ja sairauden siirtymisestä sukupolvelta toiselle kuin geeneillä. Terveystottumukset ja sairaudet siirtyvät sukupolvelta toiselle kotona opittujen elintapojen ja ilmapiirin välityksellä. Sattumalla on suuri merkitys terveyden synnyssä ja sen vuoksi terveyttä voi olla vaikea ennustaa. Jotkut sairastuvat, vaikka olisivat eläneet terveystottumusten mukaisesti. Toiset taas säilyttävät terveyden ja toimintakyvyn pitkään hyvänä, vaikka eivät noudattaisi ohjeita ja neuvoja terveyteen liittyen. (Huttunen, 2020b; Blomqvist ym., 2022, s. 137.)

Terveys on tila, joka muuttuu koko elämän ajan. Terveystilaan vaikuttavat sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, yksilön omat kokemukset, arvot ja asenteet. Jokainen yksilö kokee terveyden omalla tavallaan ja se saattaa poiketa muiden ihmisten käsityksestä. Mahdollisuus päättää itse omista teoista sekä mahdollisuus huolehtia itsestään on koetun terveyden tärkeä osa. Terveyttä voidaan sanoa elämän voimavaraksi, jota voidaan elämän aikana kasvattaa ja kuluttaa. Tämän päivän terveys perustuu aikaisempiin terveystottumuksiin. Tulevaan terveyteen voimme taas vaikuttaa tämän päivän terveystoiminnoilla. (Huttunen, 2020a.)

Monet asiat vaikuttavat yksilön terveyteen, kuten perintötekijät, yksilön elinympäristö, sosiaalinen ympäristö sekä psyykkiset tekijät. Perintötekijät aiheuttavat tavallisesti vain taipumuksen, mutta muut tekijät määrittävät, sairastuuko yksilö vai ei. On kuitenkin mahdollista, että geenit aiheuttavat yksilölle sairauden. (Huttunen, 2020b.)

Yksilön elinympäristö vaikuttaa terveyteen. Elinympäristö on täynnä omia, mutta myös muilta ihmisiltä, eläimiltä ja ympäristöstä saatuja mikrobeja. Vain pieni osa mikrobeista ovat haitallisia terveydelle. Osa mikrobeista ovat terveydelle samantekeviä tai hyödyllisiä. Elinympäristössä on haitallisten mikrobien lisäksi myös

muita terveysuhkia. Kosteusvaurioiden aiheuttamat homeet, voimakkaat lämpötilojen vaihtelut sekä liikenteestä ja teollisuudesta aiheutuvat päästöt ovat myös terveysuhkia. (Huttunen, 2020b; Blomqvist ym., 2022, s. 137.)

Sosiaalisella elinympäristöllä tarkoitetaan muilta ihmisiltä saatua tukea terveyden edistämässä, sairauksilta suojaamisessa sekä jo sairastuneiden toipumismahdollisuuksia. Yksinäisyys voi edistää sairauksien syntyä sekä terveyden heikentymistä. Yksinäisyys ja muiden ihmisten tuki vaikuttavat kuitenkin yksilöllisesti yksilön terveyteen. Terveyteen ja sen kokemiseen vaikuttavat psyykkiset tekijät. Näillä tekijöillä tarkoitetaan yksilön luonnetta, kokemuksia, tavoitteita, arvoja ja suhdetta ulkoiseen maailmaan. Masennus lisää sepelvaltimotaudin ja tyypin 2 diabeteksen riskiä. Kun taas pitkäkestoisilla myönteisillä tunteilla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia niin psyykkisiin kuin elimellisiin sairauksiin. Uniongelmat vaikuttavat epäsuorasti yksilön terveyteen. Väsynyt ja masentunut yksilö ei välttämättä jaksa hoitaa omaa terveyttään. Liikunta saattaa tällöin olla vähäistä tai olematonta ja ravinnon saanti epäterveellistä. (Huttunen,2020b.)

2.2 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen tarkoituksena on edistää terveyttä, lisätä toimintakykyä sekä vähentää väestöryhmien välisiä terveyseroja. Terveyden edistämässä vaikutetaan tietoisesti terveyden ja hyvinvoinnin taustatekijöihin. Taustatekijöillä tarkoitetaan elintapoja, elämänhallintaa, elinoloja ja -ympäristöä sekä terveyspalvelujen toimivuutta ja saatavuutta. (Kuntaliitto, 2017.)

Ihmisten terveyslukutaidon parantaminen tarjoaa perustan, jonka pohjalta jokainen voi osallistua aktiivisesti oman terveytensä parantamiseen, sekä osallistua menestyksekkäästi yhteisön terveyteen liittyviin toimiin ja saada hallitus täyttämään velvollisuutensa terveyden ja terveydellisen tasa-arvon edistämässä. Hyvän valtion tehtävänä on vahvistaa hallintoa ja politiikkaa, jotta terveelliset valinnat olisivat saatavilla kaikille ja että ne olisivat kohtuuhintaisia, ja luoda kestäviä järjestelmiä, jotka tekevät koko yhteiskunnan yhteistyöstä toimivan (World health organization, WHO, i.a).

Yksilön terveystyöskäyttyymiseen vaikuttamalla pyritään ehkäisemään kansantauteja (Kuntaliitto, 2017). Terveystyöskäyttyymisellä tarkoitetaan yksilön käyttäytymistä ja valintoja omaan terveyteen liittyen kuten ravintoon, uneen, liikuntaan ja päihteiden käyttöön. Käyttyymistapoja saadaan jo lapsuudessa ja nuoruudessa ja ne tulevat usein tiedostamattomien tottumusten pohjalta. Käyttyymistapoihin vaikuttavat myös tietoiset valinnat terveystyöskäyttyymisessä ja elintavoissa. Terveystyöskäyttyymisellä on ratkaiseva vaikutus yksilön terveyteen ja sairastumisen riskiin. (Terveystyöskirjasto, 2016). Kansantaudeilla tarkoitetaan sairauksia, joilla on merkitys koko väestön kansanterveydelle eli terveydentilalle. Kansantaudit ovat yleisiä sairauksia väestössä ja ne ovat myös väestön yleisiä kuolleisuuden aiheuttajia. Suomessa krooniset eli pitkäaikaiset kansantaudit ovat sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, astma ja allergiat, krooniset keuhkosairaudet, tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet, mielenterveyden ongelmat, syöpäsairaudet ja muistisairaudet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Lapsen terveys ja sen edistäminen ajatellaan kokonaisuutena. Keskeisiä tekijöitä ovat perimä, yhteiskunta, perhe, elinympäristö, ihmissuhteet, sattuma, elintavat, seksuaaliterveys ja sairauksien ehkäisy. (Hammar, 2019, s. 31.) Lapsen merkittävin esimerkki ja ihmissuhdeympäristö ovat perhe. Lapsen sosiaaliset taidot ilmenevät ja kehittyvät kodin vuorovaikutuskeinoista, toimintamalleista ja suhteesta omiin vanhempiin. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa kehittyvään hermostoon ja täten myös tunteiden säätelykyvyn kehittymiseen. Lapsilla on tiettyjä biologisia perustarpeita kuten riittävä ravinto, turvallinen kasvuympäristö sekä vaatteet. Vanhempien tulisi pystyä vastaamaan näihin tarpeisiin. Vanhemmuutta ja perheen sisäisiä ihmissuhteita voi horjuttaa köyhyys tai vanhemman mielenterveysongelmat. Kuitenkin riittäväillä suojaavilla tekijöillä voidaan turvata lapsen myönteistä kasvua ja kehitystä. Vaikka lapsen huoltajilla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin edistämisessä, pyrkii yhteiskunta kuitenkin tukemaan lapsia ja vanhempien perhepolitiikalla. Perhepolitiikan tavoitteena on tukea vanhempia lapsen kasvatustehtävissä ja huolenpidossa sekä turvata lapsen kasvuympäristö. Neuvola, päivähoito, esiopetus, lastensuojelu, perhekeskukset ja terveystyöpalvelut ovat perhepolitiikan palveluja. Ratkaisevassa asemassa toimii myös ennaltaehkäisevä työ, kasvatustyö sekä tukitoimet. Yhteiskunta pystyy perhepolitiikan avulla

mahdollistaa kaikille perheille samanlaiset mahdollisuudet menestyä elämässä. (Hammar, 2019, s. 31–32.)

Varsinkin varhain lapsuudessa tapahtuu elintapojen omaksumista ja sillä on suuri merkitys terveydelle. Lapsuudessa ja nuoruudessa opituista tavoista voi olla vaikea päästä eroon aikuisiällä. Terveystottumuksiin voidaan vaikuttaa kuitenkin koko elämän ajan. Keskeiset asiat terveellisissä elintavoissa ovat riittävä uni, ravitseva ruoka sekä liikunta. Riittävä uni tukee lapsen kasvua ja kehitystä. Keho ja mieli palautuvat unen aikana. 6–13-vuotiaiden lasten keskimääräinen unen tarve on 9–11 tuntia. Liikunta kehittää lasten lihaksia, luustoa sekä motorisia ja sosiaalisia taitoja. Aikuiset voivat tukea ja tarjota lapselle liikkumismahdollisuuksia ja rohkaista lasta kokeilemaan uusia liikuntataitoja omassa tahdissaan. Kouluikäisen lapsen päivittäinen liikuntasuositus on 1,5–2 tuntia. Monipuolisella ruokavaliolla voidaan taata lapsen riittävän ravintoaineiden saanti, joka on kasvun, kehityksen ja terveyden kannalta välttämätöntä. Säännöllinen ateriarytmi sekä yhdessä syöminen edistävät koko perheen hyvinvointia. Kasviksia tulisi syödä monipuolisesti sekä vaihdella riittävästi proteiinin lähteitä. Lapsen terveys ja sen edistäminen ajatellaan kokonaisuutena. (Hammar, 2019, s. 32–34.)

Lapset saavat vanhemmiltaan perintötekijöitä eli geenejä, jotka asettavat rajoja lapsen kasvulle, kehitykselle ja oppimiskyvylle. Geenien mukana tulee alttius sairastumiseen, mutta ne eivät kuitenkaan määrittele terveyttämme. Ympäristö vaikuttaa lapsen kehitykseen geenien lisäksi. Ympäristö voi olla suojaavana tekijänä eri geneettisiä alttiuksia vastaan. Yhdyskunta suunnittelulla voidaan lapsen kehityksen, terveyden ja viihtyvyyden kannalta luoda suotuisa ympäristö. Koulut ja päiväkodit tulisi rakentaa niin, että ilman saasteet ja liikenteen riskit voitaisiin minimoida. Elinympäristö vaikuttaa lasten terveyteen. Sisäilmaongelmat päiväkodissa tai koulussa altistavat terveydellisille ongelmille. Kaikkeen ei voi kuitenkaan varautua ennakkoon, jolloin puhutaan sattumasta. Sattumalla on suuri merkitys terveyteen. Tapaturmia ja onnettomuuksia voi tapahtua, vaikka lapset noudattaisivatkin sääntöjä. Syntymä ja millaiseen ympäristöön lapsi syntyy, on sattumaa eikä lapsi voi siihen itse vaikuttaa. (Hammar, 2019, s. 32–35.)

Ihminen tarvitsee kehon, kognitiivisten ja emotionaalisten toimintojen lisäksi myös ihmissuhteita. Ihmissuhteet ja yhteisöt antavat lapselle tilaa kasvaa ja kehittyä. Elämänaikana ihmissuhteiden määrä vaihtelee sekä niiden painopisteet muuttuvat. Lapsuudessa painopiste ihmissuhteissa on perhe, kun taas nuoruudessa ystävät. Vanhetessa opitaan uusia vuorovaikutustaitoja sekä ymmärrettään, minkälainen vuorovaikutus edistää omaa hyvinvointia. Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan seksuaalisuuteen liittyvää fyysistä, emotionaalista, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Seksuaalisuus on läsnä koko elämän, mutta sen läsnäolo ja piirteet vaihtelevat riippuen ikäkaudesta. Lapsuudessa seksuaalisuus tarkoittaa sukupuoli-identiteetin muokkaamista ja oman kehon havainnointia. (Hammar, 2019, s. 34.)

Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä ja maksutonta palvelua ja se kuuluu peruskoululaisille sekä heidän perheilleen. Kouluterveydenhuollon tarkoituksena edistää lapsen kasvua, kehitystä, terveyttä, hyvinvointia sekä tukea vanhempia kasvatuksessa. Jokaiselle peruskoululaiselle tehdään vuosittain terveystarkastukset ja laajat terveystarkastukset 1, 5 ja 8 luokilla. Kouluterveydenhuolto sekä neuvolatyö vastaa lasten rokotusohjelman toteutumisesta. Rokotuskattavuuden ollessa hyvä, auttaa se tartuntatautien torjunnassa ja näin edistää terveyttä. (Hammar, 2019, s. 35–36.)

2.3 Terveyskasvatus

Terveyskasvatuksella tarkoitetaan tietojen ja taitojen opettamista sekä levittämistä, jotka edistävät terveyttä (Terveyskirjasto, 2016). Lapsen ja perheen hoitotyössä ohjausta voi toteuttaa tiedollisesti, taidollisesti sekä eettisesti. Ohjauksessa huomioidaan lapsen etu, mutta myös koko perheen hyvinvointi. Ohjauksen tulee myös aina olla tavoitteellista ja kohtaaminen olla tasavertaista sekä perhettä kunnioittavaa. (Hammar, 2019, s. 118–120.)

Hoitotyön ammattilaiset ovat keskeisessä asemassa tiedollisessa ohjauksessa, jonka vuoksi heidän tulee tietää tarpeeksi aiheesta. Lapsen ja perheen näkökulmasta ohjauksessa tulisi käsitellä perheelle oleellisia asioita ja vastata heitä

askarruttaviin kysymyksiin. Ohjauksen tulisi olla myös konkreettista, jotta perhe pystyisi hyödyntämään ohjausta myös omassa arkielämässä. Ohjauksessa käytettävä kieli tulisi olla ymmärrettävää ja selkeää. Eri kulttuuriset taustat tulisi myös huomioida. Tulkkia tulee käyttää, jos yhteistä kieltä ei ole. (L (Hammar, 2019, s. 119) Tiedollisen ohjauksen jälkeen olisi hyvä kerrata yhdessä perheen kanssa ohjauksen ydinasiat. Kirjalliset ohjeet tukevat suullista ohjausta, jos niitä on saatavilla. (Hammar, 2019, s. 122.)

Terveyskasvatus on prosessi, jossa kouluterveydenhuolto on yhteistyössä koulun ja oppilaiden kanssa ja he kehittävät yhdessä lasten ja nuorten taitoja edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Erityisesti kouluterveydenhoitajan tehtävänä on seurata lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä. On erityisen tärkeää myös muistaa huomioida lasten ja nuorten psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi ja suhteet. Terveysneuvojan tehtävänä on kartoittaa lasten ja nuorten terveystottumuksia ja antaa heille terveysneuvontaa. Aina kun lasta tai nuorta tapaa opastetaan heitä itsehoitoon ja terveellisiin elämäntapoihin. Kouluterveydenhoitaja tekee työtään yhteistyössä oppilaan, koululääkärin, oppilaan vanhempien ja opettajien kanssa (Terve koululainen TEKO, i.a).

Taidollisessa ohjauksessa tärkeää on näyttää konkreettisesti, mitä ja miten tulisi toimia. Esimerkiksi lääkehoidon ohjaus tai terveysneuvonta kuvien tai videoiden avulla. Tärkeää on järjestää ohjaukseen riittävästi aikaa, jotta aikaa jää myös kysymyksille. Ohjauksessa tulisi huomioida lapsen ja perheen aikaisempi tieto- ja taitotaso. (Hammar, 2019, s. 120.)

Eettinen näkökulma on myös aina tärkeää ohjauksessa. Ohjeiden tulee olla eettisesti hyväksytyjä ja pohjautua esimerkiksi kansallisiin ohjeistuksiin. Jos näyttöön perustuvaa tietoa ei ole saatavilla, saattaa konkreettinen ohjaus olla haastavaa. Tällaisessa tilanteessa on tärkeää keskustella vanhempien kanssa lapsen liittyvistä asioista. Hoitajan omat mielipiteet eivät saisi olla osana ohjauskeskustelua. (Hammar, 2019, s. 120.)

Lasta ohjatessa, tulee ottaa huomioon lapsen ikä ja kehitystaso. Ohjauksen tavoite pohditaan yhdessä perheen kanssa. Ohjauksen tulisi motivoida kaikkia

osapuolia. Vanhempien läsnäolo lisää lasten turvallisuuden tunnetta ohjaustilanteissa. Kuitenkin isojen koululaisten kanssa on harkittava, onko lasta parempi ohjata vanhempien kanssa vai ilman. Lapset eivät välttämättä halua keskustella kaikista asioista vanhempien kuullen. Kouluikäisistäkin lapsista osa tarvitsee aikaa aloittaa vuorovaikutus vieraan ihmisen kanssa. Tärkeää on antaa lapselle positiivista palautetta. (Hammar, 2019, s. 121–122.)

2.4 Terveydenhoitajan työ

Terveydenhoitaja on hoitotyön, perusterveydenhuollon, kansanterveystyön sekä ennaltaehkäisevän työn asiantuntija. Terveydenhoitajan työssä keskitytään yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja sen edistämiseen. Tärkeää on osallistaa ja tukea asiakasta oman terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen. Olennaista on lisätä terveyden tasa-arvoa sekä vähentää yhteiskunnallista eriarvoisuutta terveydessä. (Terveydenhoitajaliitto, i.a.) Terveydenhoitaja edistää terveyttä lisäämällä asiakkaiden terveystietoutta, voimavaroja sekä tukee omatoimisuutta. Tärkeää terveydenhoitajalla on hallita asiakkaiden terveyden, kasvun ja kehityksen seuranta, tunnistaa terveyden riskitekijöitä ja ohjata niissä. (Diakonia- ammattikorkeakoulu, i.a.)

Terveydenhoitajan työtä tehdään tieteellisen tutkitun tiedon ja kokemustiedon pohjalta. Työssä on myös käytännön hoitotyön osaamista sekä kyky kohdata eri elämäntilanteissa olevia asiakkaita. Toimintaa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot, eettiset suositukset, sosiaali- ja terveystieteiden lainsäädäntö sekä Suomen terveyspoliittiset linjaukset. Terveydenhoitajat työskentelevät asiakkaiden kodeissa, neuvoloissa, kouluissa, vastaanotoilla, työpaikoilla ja terveyden edistämisen asiantuntijoina ja koordinoijana. (Terveydenhoitajaliitto, i.a.)

3 ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN TERVEYS JA RAVITSEMUS

Alakouluikäiset ovat 7–12- vuotiaita lapsia. (Hammar, 2019, s. 26). Tämän ajanjakson aikana lapsen sosiaaliset kontaktit laajentuvat vaikuttaen lapsen kognitiiviseen ja sosioemotionaaliseen kehitykseen. Lisäksi käyttäytymisessä tapahtuu muutoksia. Tätä lapsuuden ikäryhmää pidetään siirtymävaiheena, jonka aikana lapsi saa mahdollisuuksia itsenäisemmälle toiminnalle ja vastuun ottamiselle biologisen ja kognitiivisen kehityksen johdosta. (Ahonen ym., 2014, s.78–79.)

Todistetusti liikunnalla, fyysisellä aktiivisuudella sekä hyvällä kestävyyskunnolla on myönteisiä vaikutuksia terveyteen. Suositusten mukaan kouluikäisen tulisi harrastaa liikuntaa vähintään kaksi tuntia päivittäin. Tämä suositus toteutuu noin puolella alakouluikäisistä lapsista. Osa lapsista harrastaa paljon erilaista liikuntaa, mutta yhä suuremmalla osalla liikunta on vähentynyt alle suosituksen. (Ahonen ym., 2014, s.86.)

Alakouluikäisten lasten keskeisenä kehitystehtävänä on oppiminen. Lapsen aktiivisuuden korostaminen on Jean Piaget'n keskeinen ajatus lapsen kehitykselle. Piaget'n oppimisen lähestymistavan mukaan lapsella rakentuu oma käsitys ja tieto perustuen lapsen omiin kokemuksiin ja tulkintoihin. Lapsi tekee ja kokeilee oletuksia muodostaen niistä lopulta omat johtopäätöksensä. Piaget'n ajatus tukee lapsen omaa aktiivisuutta ja ajattelun kehityksen huomioimista. Lapsen oppimista tukevat konkreettiset esimerkit. (Ahonen ym., 2014, s. 95–98.) Oppimiseen vaikuttavat myös opetustapahtuman piirteet kuten opetuksen määrä ja laatu sekä vuorovaikutus opettavan henkilön kanssa. Johdonmukaisesti etenevä ja hyvin suunniteltu opetustapahtuma, turvallinen ympäristö sekä luottamus omaan opetukseen vaikuttavat myönteisesti lasten oppimiseen. (Ahonen ym., 2014, s.99.)

Muististrategiassa tapahtuu muutos alakouluikäisessä. Lapset alkavat tietoisesti käyttämään toimintatapoja, jotta muistaisivat asioita helpommin. Erilaisia toimintatapoja ovat esimerkiksi muistettavan asian toistaminen, asioiden luokittelu sekä erilaisten assosiaatioiden käyttö. 6–7-vuotiaat lapset käyttävät muistamisen strategiaa yksittäisen sanojen toistamista ja asioiden luokittelua selkeissä tilanteissa. Kun taas jo 8–10-vuotias pystyy luokittelemaan muistiaineksia myös

silloin, kun luokat eivät ole niin ilmeisiä. 11–14 vuoden iässä lapset alkavat yhdistelemään erilaisia muistitekniikoita. (Ahonen ym., 2014, s.92–93.) Oppimistyyliä tarkoitetaan tapaa, jolla hankitaan ja käsitellään tietoa sekä miten oppiminen tapahtuu helpoiten. Oppimistyyli muokkaantuu elämän aikana ja erityisesti koulussa kohdataan erilaisia oppimistilanteita ja -ympäristöä. Oppimistyyliä voidaan jakaa auditiiviseen eli kuuloaistin avulla oppimiseen, visuaaliseen eli näköaistin avulla oppimiseen sekä kinesteettiseen eli tuntoaistin avulla oppimiseen. (Peda.net, 2022.)

Kognitiiviset kyvyt, sosiaaliset taidot, motivaatio sekä lapsen omat käsitykset itsestään oppijana vaikuttavat lapsen oppimiseen. Tärkeitä oppimiseen vaikuttavia tekijöitä ovat myös lapsen suunnittelukyky, kyky ohjata omaa toimintaa, oppimiseen liittyvät tunteet sekä selviytymistavat haastavissa tilanteissa. Erilaisten tutkimuksien mukaan kasvatustyyli, jossa vanhemmat ohjaavat ja ovat vastavuorossa suhteessa lapsen kanssa, tukevat lapsen kehitystä positiivisesti. (Ahonen ym., 2014, s. 98–101.)

3.1 Ravitsemussuositukset

Ravitsemusohjauksessa on tärkeää muistaa huomioida perheiden monimuotoisuus, heidän ruokakulttuuriset taustat, arvot, asenteet sekä ruoanvalmistus- ja ravitsemustiedot sekä taidot sekä perhe kokonaisuutena. Kotona yhdessä perheen kanssa syöminen on hyvä nähdä tärkeänä perhettä yhdistävä arjen voimavarana ja on tärkeää etsiä käytännöllisiä ratkaisuja, jotta voidaan toteuttaa hyvää ruokavaliota ja näin ollen tukea yhdessä syömistä. Terveellinen ruokavalio on kokonaisuus, jossa tuloksia saadaan pitkällä aikavälillä ja tärkeitä ovat arjen päivittäiset valinnat. Hyvä ruokavalio koostuu monilla eri tavoin, ei ole vain yhtä hyvää reittiä. Hyvään ja terveelliseen lopputulokseen voi päästä niin valmisruokia käyttäen kuin itse ruoan valmistaessa. Suomessa lasten ilmainen ruokailu varhaiskasvatuksessa ja koulussa tasoittaa lasten mahdollisia ravitsemuseroja, jotka ovat perhetaustoista johtuvia ja näin ollen edistää terveydellistä tasa-arvoa. Tutkimukset osoittavat, että lapsiperheiden ruokailu on terveellisempää arkipäivisin

verrattuna viikonloppuihin. Täyspainoisista pääaterioista ja säännöllisestä ruokailurytmistä kiinni pitäminen viikonloppuisinkin turvaisi lapsille nykyistä paremman ravitsemuksen. (Syödään yhdessä, 2019, s. 11; Blomqvist ym., 2022, s. 141.)

Ruokavalion kokonaisuus sekä arjen hyvät valinnat ovat ratkaisevia tekijöitä, säännöllinen ateriaritmi on myös tärkeä osa terveellistä syömistä niin lapsilla kuin aikuisilla. Yhdessä perheen kanssa syöminen edistää koko perheen terveyttä. On tärkeää, että joka jokaisella aterialla syödään kasviksia, hedelmiä tai marjoja. Viljan syönti on myös tärkeää, runsaskuituisia sekä täysjyvätuotteita olisi hyvä suosia. Rasvattomat sekä vähärasvaiset maitotuotteet ovat suositeltuja. Kalaa suositellaan syötäväksi 2–3 kertaa viikossa, mielellään vaihdellen kalalajeja. Punaista lihaa sekä makkara- ja lihavalmisteita ei suositella syötäväksi päivittäin. Rasvoiksi suositellaan kasviöljyjä sekä kasvipohjaisia rasvoja näitä tulisi saada ravinnosta päivittäin. Janojuomana vesi on paras, sokeripitoisia mehuja on hyvä välttää. Sokerin ja suolan käyttö on myös hyvä olla kohtuullista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

3.2 Lapsen osallistaminen ruokailussa

Ruokailu on lapsen ja aikuisen välinen yhteinen hetki. Jotta siitä saataisiin mieluinen molemmille, on aikuisena tärkeää olla aktiivisesti mukana kannustamassa lasta. On tärkeää osallistaa lasta ruokailutilanteissa esimerkiksi antaen lapsen valita ja annostella ruokansa itse. (Kuluttajaliitto, i.a.) Lasta ruokailuun osallistamisessa keskeisintä on tukea lapsen kykyä ajatella itse, ilmaista oma mielipiteensä ja olla aktiivinen. Aikuisella on tärkeä rooli arjen ruokailuhetkissä. Aikuisien toimintatavat ja asenteet sallivat tai estävät lapsen osallisuuden ruokailussa. Ohjaava ja kannustava ilmapiiri tukee lapsen oppimista ruokailutilanteissa. Ennakkoluuloton asenne ruokaa kohtaan kehittyy, kun lapsi saa itse aktiivisesti osallistua siihen. (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.66–68.)

Aikuisten on tärkeää luoda rauhallinen ruokailuhetki ja varata tarpeeksi aikaa myös kiireettömälle keskustelulle ruokailun yhteydessä. Lapsella tulisi olla mahdollisuus ilmaista niin positiiviset kuin negatiiviset mielipiteet ruoasta ja

ruokailuhetkistä (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.66–68.) Ruokailun aikana käyty keskustelu ruoasta edistää ennakkoluulotonta asennetta ruokaa kohtaan. Ruokailun yhteydessä käytävä keskustelu tuo lapselle turvallisen ja avoimen olon ruokailuun. On hyvä, että lapselle myös kerrotaan etukäteen mitä on ruokana. Lasta on myös rohkaistava ja kannustettava maistamaan kaikkea. Mahdollisuuksien mukaan lapsen osallistaminen ruoanlaittoon on hyvä keino tutustuttaa erilaisia ruokia lapselle. (Kuluttajaliitto, i.a.)

4 TERVEELLISEN RAVINNON VAIKUTUS LASTEN KASVUUN JA KEHITYKSEEN

Säännöllinen ja terveellinen ruokavalio edistää ja ylläpitää lapsen terveyttä. Lapsen ravinnon tarve on fyysiseen kokoon verrattuna suuri, sillä energiaa kuluu lapsella kasvuun, kehitykseen, aktiiviseen liikkumiseen sekä aineenvaihduntaan. Lapsen saadessa riittävästi ja monipuolisesti ravintoaineita ruoasta, tukee se lapsen kasvua ja kehitystä. Kaikki tarvittavat ravintoaineet lapsi saa monipuolisesta ravinnosta lukuun ottamatta D-vitamiinia. Säännöllinen ruokailu edistää hammas-terveyttä, auttaa painonhallinnassa ja ehkäisee verensokeritasojen heittelyä. Verensokeritasojen heittely altistaa lapsia väsymykselle ja kiukuttelulle. (Sinisalo, 2015, s. 86–87.) Epäsäännöllinen ruokailu ja pitkät ruokailuvälit altistavat turhalle napostelulle sekä isoille annoskoolle. Syömisvälit suositellaan lapsilla ja aikuisilla pidettävän 3–4 tunnin pituisina eli vuorokaudessa tulisi olla 4–6 ateriaa. Ruokavalion kokonaisuus on ratkaiseva tekijä terveellisessä ruokavaliossa, ei yksittäinen ruokavalinta. Vanhemmat näyttävät esimerkkiä lapsille ruokailutottumuksissa. (Syödään yhdessä, 2019, s. 18–19.)

Vanhempien ja koulun yhteistyö ruokakasvatuksessa on tärkeää, koska sen avulla voidaan ehkäistä ravitsemusongelmien kehittymistä sekä auttaa ja kannustaa terveellisessä ruokavaliossa. Lapset ja nuoret tarvitsevat aikuisen tukea ravitsemuksen toteutumisessa, vaikka kavereiden mielipiteet kouluikäisellä

alkavat vaikuttamaan ruokavalintoihin. Ei siis ole tarkoitus, että lapsen tai nuoren tulisi selviytyä ruokavalinnoissa täysin itsenäisesti. (Syödään yhdessä, 2019, s. 92–93.)

4.1 Lautasmalli

Lautasmallin tarkoituksena on havainnollistaa, mitkä perusaineokset muodostavat suositusten mukaisen ruokavalion (Ruokavirasto, 2021). Malli auttaa lasta ja aikuista suunnittelemaan ja koostamaan täysipainoisen aterian (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.34). Annoskoko vaihtelee lapsen iän ja koon mukaisesti. Ruokien suhteellisten osuuksien on tarkoitus pysyä samana, vaikka annoskoko pienenee tai suurenee. (Neuvokas perhe, i.a.- a.)

Lautasmallissa lautasesta puolet täytetään kasviksilla (Ruokavirasto, 2021). Kasvikset voivat olla eri muodoissa. Esimerkiksi raasteena, salaattina tai lämpiminä tarjoiltuina. Salaattiin suositellaan lisättävän laadukasta öljypohjaista salaatikastiketta tai öljyä kuten rypsi-, rapsi- tai oliiviöljyä. (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.39). Yksi neljäsosaa täytetään perunalla tai viljatuotteilla. Viimeinen neljännes täytetään kalalla, lihalla tai kasvipohjaisilla proteiininlähteillä. Ateriaan kuuluu lisäksi täysjyväleipä, joka on voideltu kasvisrasvavaihteella. Juomaksi suositellaan vettä, maitoa tai piimää. Marjoja tai hedelmiä voi nauttia jälkiruokana. Vegaaninen lautasmalli on jaettu kolmeen osaan. Yhteen kolmannekseen tulee tuoreita ja kypsennetyt kasvikset. Toiseen kolmannekseen sisältyy palkokasvit ja viimeiseen kolmannekseen juurekset, perunat tai viljalisäkkeet. Lisäksi kuuluu leipä vegaanisella kasvimargariinilla sekä kasvijuoma tai vesi ruokajuomana. (Ruokavirasto, 2021.) Ruoan peruseriaatteen tulisi olla sama, vaikka toteutusmalleja voi olla erilaisia (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.34).

Proteiinit muodostuvat 20 eri aminohaposta. Lapselle välttämättömiä aminohappoja on kymmenen, kun taas aikuisilla niitä on kahdeksan. Välttämättömät aminohapot on saatava ruoasta, koska ihmisen elimistö ei pysty niitä itse tuottamaan. Aminohapoilla on tärkeä rooli ihmisen elimistössä. Ne valmistavat elimistön omia proteiineja kuten esimerkiksi hormoneja, välittäjäaineita ja rakennusaineita

solujen muodostamiseen. (Sinisalo, 2015, s.14.) Proteiinia saadaan lihasta, kalasta, maitotuotteista, kananmunasta sekä palkokasveista. (Syödään ja opitaan yhdessä, 2017, s. 61). Kasvisruokavaliota noudattava henkilön tulisi kiinnittää huomiota erityisesti proteiinin lähteisiin saadakseen kaikki tarvittavat aminohapot ruoasta. Tätä voidaan toteuttaa käyttämällä erilaisia kasviproteiinin lähteitä ruokavaliossa. (Sinisalo, 2015, s.70–71.) Käytetyimmät kasviproteiinilähteet ovat viljat ja palkokasvit kuten herne-, soija-, härkäpapu- ja vehnäproteiinit. (Sydän.fi, i.a.) Eläinproteiineista ihminen saa kaikkia tarvittavia aminohappoja. Kun taas kasvisproteiineja syövä täytyy syödä monipuolisemmin erilaisia kasviproteiineja saadakseen ravinnosta kaikki välttämättömät aminohapot. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Hiilihydraattien tärkeimmät tehtävät ovat toimia solujen energianlähteenä sekä turvata tasainen verensokeritaso. (Sinisalo, 2015, s.15). Suurin osa päivän energiasta tulisi saada hiilihydraateista ravitsemussuositusten mukaan. Hiilihydraatteja on erilaisia. Pääasiallisesti ruoassa olevat hiilihydraatit ovat sokereita, ravintokuitua ja tärkkelystä. Hiilihydraattien laatuun tulisi kiinnittää huomiota terveyden edistämisen kannalta. Runsaasti ravintokuitua sisältäviä hiilihydraatteja tulisi suosia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Ravintokuitua sisältävä ruokavalio vaikuttaa positiivisesti sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan. Kuitu hidastaa verensokerin nousua ruokailun jälkeen sekä vaikuttaa veren kolesterolitason alentavasti. Kolesterolit ja sappihapot poistuvat ulosteen mukana elimistöstä, koska kuitu sitoo niitä itseensä. Kuitu myös edistää suoliston normaalia toimintaa ja ehkäisee ummetusta. Kuitu auttaa painonhallinnassa sekä ehkäisee ylipainon liitännäissairauksia, koska se lisää kylläisyyden tunnetta. (Sinisalo, 2015, s.70; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Hyviä kuitupitoisia hiilihydraatteja ovat täysjyväviljavalmisteet, kasvikset, marjat, hedelmät ja palkokasvit. Ruoat ja juomat, jotka sisältävät runsaasti lisättyä sokeria, ei suositella käytettävän hiilihydraatin lähteinä tai päivittäiseen käyttöön. Lisättyä sokeria runsaasti sisältävä ruokavalio on terveysriski suun ja hampaiden terveydelle sekä heikentää ravintoaihetiheyttä. Suomalaisten yleisimmät käytetyt lisättyä sokeria sisältävät ravintoaineet ovat virvoitusjuomat, makeiset,

leivonnaiset, jäätelöt, vanukkaat ja maustetut jogurtit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.) Runsas sokerin käyttö ruokavaliossa vaikeuttaa painonhallintaa. Se nostaa verensokeria nopeasti sekä tuo runsaasti energiaa, mutta vain vähän suojaravintoaineita. (Sinisalo, 2015, s.15.)

4.2 Rasvojen laatu

Välttämättömät rasvahapot ovat rasvahappoja, joita ihmisen pitää saada ravinnosta. Elimistö ei pysty niitä itse valmistamaan. Linolihappo ja alfa-linolenihappo ovat välttämättömiä rasvahappoja. Ruoan sisältämä rasva sisältää sekä tyydyttymättömiä että tyydyttyneitä rasvoja. (Sinisalo, 2015, s. 13.)

Tyydyttymättömästä rasvasta käytetään myös nimitystä pehmeä rasva. (Sinisalo, 2015, s. 13). Tyydyttymättömät rasvat sisältävät rasvaliukoisia vitamiineja ja elimistölle välttämättömiä rasvahappoja. Nämä ovat tärkeitä lapsen kasvulle sekä hermoston, verisuoniston ja sydämen terveydelle. Ne myös ehkäisevät sydän- ja verisuonisairauksia, sillä ne parantavat veren rasva-arvoja. Ravinnossa käytettävistä rasvoista noin kaksi kolmasosaa tulisi olla tyydyttymättömiä rasvoja. (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.56.) Hyviä tyydyttymättömiä rasvoja saa kasviöljystä, kasvimargariinista, pähkinöistä, siemenistä, avokadosta ja rasvaisesta kalasta. (Syödään yhdessä, 2019, s. 27; Sinisalo, 2015, s. 14). Kouluikäiselle suositellaan nauttivan päivittäin 2–3 ruokalusikallista kasviöljyä tai 6–8 teelusikallista kasvimargariinia päivittäin. Pähkinöitä ja siemeniä suositellaan nautittavaksi 30 grammaa päivittäin eli noin 200 grammaa viikossa. Pähkinöillä ja manteleilla on korkea rasvapitoisuus ja ne sisältävät runsaasti energiaa, jonka vuoksi on päivittäiset suositellut rajoitukset niiden käytössä. Pellava ja jotkut öljykasvit keräävät siemeniin raskasmetalleja maaperästä, jonka vuoksi lasten suositeltu päivittäinen annos on noin ruokalusikallinen eli 6–8 grammaa. (Syödään yhdessä, 2019, s. 27.)

Tyydyttynyttä rasvaa kutsutaan myös kovaksi rasvaksi. Maitotuotteet, voita sisältävät levitteet, lihan rasva sekä kookosrasva sisältävät tyydyttynyttä rasvaa. Elimistö käyttää energiaksi pääsääntöisesti tyydyttynyttä rasvaa. Jos elimistössä on tyydyttymätöntä rasvaa yli tarpeen, myös sitä käytetään energian tuottamiseen.

(Sinisalo, 2015, s. 13–14.) Tyydyttynyt rasva on haitallista sydämen, aivojen ja verisuonien terveydelle, jonka vuoksi sen käyttämistä ravinnossa tulisi välttää. Suositeltavaa on korvata ruokavaliossa tyydyttyneet rasvat tyydyttymättömillä rasvoilla. (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.56.) Veren LDL- ja kokonaiskolesterolitasot alenevat käyttämällä ruokavaliossa enemmän tyydyttymättömiä rasvoja. Myös sydän- ja verisuonisairauksien riski pienenee. Insuliiniherkkyyteen, verenpaineeseen, verenhyytymiseen ja syöpäsairauksien riskiin voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi käyttämällä tyydyttymättömiä rasvoja ruokavaliossa suositusten mukaisesti. Elimistön tulee saada ravinnosta riittävästi rasvoja eikä niiden käyttö tulisi jättää liian vähäiseksi. (Sinisalo, 2015, s. 69.)

4.3 D-vitamiini

Tukemiseen ja toimimiseen ihmisen elimistö tarvitsee energiaravintoaineita sekä suojaravintoaineita. Energiaravintoaineet ovat kehon polttoaineita, joita ovat hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat. Suojaravintoaineita ovat vitamiinit ja kivennäisaineet. Niiden tehtävä on suojella elimistöä ja osallistua aineenvaihdunnan säätelyyn. Suomessa on onneksi helppoa saada tarvittavat suojaravinteet monipuolisesta ruokavaliosta. Tarvittaessa vitamiinilisien käyttö on suositeltavaa. Etenkin D-vitamiini lisän käyttö talvisin on suositeltavaa Suomessa, koska keho tuottaa D-vitamiinia auringon valon avulla. Jos suojaravinteiden saanti on puutteellista aiheuttaa se väsymystä sekä haitallisia puutostiloja elimistössä. Aktiiviselle nuorelle suojaravintoaineet kuten rauta, kalsium, magnesium ja C-, D- ja E-vitamiinien saanti on erityisen tärkeää. Eri vitamiinit auttavat elimistöä eri tavoin, rauta auttaa hapen kuljetuksessa, magnesium osallistuu lihasten tukemiseen esimerkiksi lihaskrampeissa, C- ja E-vitamiinit suojelevat soluja vaurioilta ja auttavat elimistöä palautumaan liikuntasuoritusten jälkeen ja kalsium ja D-vitamiinilla on yhteinen tehtävä tukea luuston kasvua. Rautaa saa punaisesta lihasta, kasviksista ja täysjyväviljatuotteista, täysjyväviljatuotteet ovat myös magnesiumin lähde. C-vitamiinia saa sitrushedelmistä ja E-vitamiinia saa erilaisista kalatuotteista. Kalsiumia saa erilaisista maitotuotteista. (Terve koululainen, ravintoaineet i.a.)

D-vitamiini on erityisen tärkeää lapsille heidän ollessa imeväisikäisiä. Kaikkien lasten tulisi saada D-vitamiinilisää päivittäin. On suositeltavaa, että vauvoille ruvettäisiin antamaan D-vitamiinivalmistetta jo kahden viikon päästä syntymästä. Alle 1-vuotiaan sekä 1-vuotiaiden D-vitamiini suositus on 10 mikrogrammaa päivässä, kun taas 2–17-vuotiaitten suositeltu D-vitamiinilisän tarve on 7,5 mikrogrammaa päivässä ympäri vuoden. Vitaminoitujen maitovalmisteiden sekä rasvojen käyttö D-vitamiinilisän kanssa on turvallista, noudatettaessa tavanomaista ruokavaliota. D-vitamiinilisää käytettäessä ei ole vaaraa D-vitamiinin liialliselle saannille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, D-vitamiinilisä lapsille ja äidille, 2019.)

D-vitamiinin on tunnettu sen kyvystä säädellä elimistön kalsium- ja fosfaattaineenvaihduntaa ja pitää huolta elimistön ja luuston tärkeiden mineraalien saannista. D-vitamiini vaikuttaa myös useissa muissa elimissä ja D-vitamiinin puutos vaikuttaa negatiivisesti kehon immuunipuolustukseen. Jotta lapset saisivat riittävästi D-vitamiinia, on suositeltavaa, että D-vitamiini lisää käytetään ympäri vuoden samanaikaisesti monipuolisen ruokavalion kanssa. Säännöllinen monipuolinen ravinto sekä D-vitamiinilisä turvaa riittävän D-vitamiini pitoisuuden lapsilla. Suosituksena on käyttää D3-vitamiinivalmisteita D2-vitamiinivalmisteiden sijaan niiden vahvemman tehon takia. Suurempia määriä D-vitamiinia voi tarvita, jos lapsella on sen saantiin vaikuttava etninen tausta, pitkäaikaissairaus tai lihavuus. Myös erikoisruokavaliot, jotka eivät sisällä paljoa D-vitamiinipitoisia elintarvikkeita ja niitä noudattavat lapset /aikuiset voivat tarvita suurempia määriä D-vitamiinia. (Rosendahl, Holmlund-Suila, 2018.)

5 VIDEO OHJAUSVÄLINEENÄ

Erilaisten tilanteiden videoiminen hyödyttää havainnollistamisessa jälkeenpäin. Vuosien aikana tehdyt tutkimukset ovat todistaneet, että videoiden hyödyntämisen ohjausmallit ovat tehokkaita ja niiden vaikutukset pysyviä, etenkin

sosiaalisen vuorovaikutuksen kehityksessä. (Papunet, 2021.) Se miten videointia käyttää on riippuvaista tekijän tutkimustavoitteesta sekä tutkimusteemasta. Tutkimukset, jotka käyttävät videokuvausta, voidaan jakaa kahteen osaan, avoimiin sekä suljettuihin tutkimusympäristöihin. Tutkijoilla tulee olla tietoa taustateoriasta, jonka avulla he saavat kuvattua materiaalia. Kuvaajalle taustateorian tuntemus on tärkeää, sillä suljetussa tutkimusympäristössä teoria on usein selkeämpää ja rajatumpaa kuin avoimessa tutkimusympäristössä. Teoreettisesti videointin käyttö on tavoitteeseen ja ideaan perustuvaa ja tutkimus lähtee siitä liikkeelle ja näin ollen toimii tiedonhankinnan välineenä. (Vienola, 2004.)

Videomateriaali tulee olla laadukas sillä se vaikuttaa tiedostojen analysointiin ja julkaisemiseen. Videoiden laadukkuutta voidaan parantaa oikeilla videoinnin periaatteilla, hyvä ja helppokäyttöinen kamera ja oikea valaistus sekä kuvakulma. Videoita ottaessa on otettava huomioon niiden tunnistettavuus ja kuvausalueen sensitiivisyys. (Karvinen, Diakonia-ammattikorkeakoulu & Itä-Suomen yliopisto, Menetelmäopetus, kvali, artikkelit, valokuva-analyysi. 2012.)

Korkeakouluissa opetusvideoiden käyttö on lähtenyt yleistymään ja videot ovat iso osa tiedonvälitysmekanismia nykyajan opetuksessa. (Brame 2016). Tutkimuksissa, jotka koskevat hoitoalan opiskelijoita on huomattu, että opetusvideot, joissa kuvataan tosielämän tilanteita parantavat opiskelijoiden kliinistä osaamista sekä ohjeistaa heitä työharjoitteluihin. Vaikka opetusvideot ovat olleet jo pitkään opettamisen tukena, mahdollistavat nykypäivän verkko oppimisalustat paremman suosion sekä opetusvideoiden laajemman käytön opetuksessa. Nykyään teknologia on paljon mukana ihmisen jokapäiväisessä elämässä, tämän takia on myös luonnollista, että opiskelijat käyttävät erilaisia median apuvälineitä opiskeluissaan. Opetus on nykyään myös paljon itseohjautuvampaa, joten opiskelijat kaipaavat monipuolisia vaihtoehtoja opiskeluun perinteisen luokkahuoneen ohelle. (Hakkarainen ja Kumpulainen 2011). Videot auttavat opiskelijoita havainnoimaan sekä ymmärtämään käytännön työtä sekä jo teoriassa opittuja asioita. Niiden avulla on helppo konkretisoida asioita, joiden havainnollistaminen oli muutoin haastavaa. On tärkeää, että videoille valitaan oikea sisältö, joka sopii katsojakunnalle, jotta voidaan varmistaa videon hyödyllisyys. Suunnitellessa hyvää

opetusvideoita on videolla määriteltävä hyvä ja selkeä tavoite, rakenne sekä tarkkaan pohdittu sisältö. (Mehtälä 2016).

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä alakouluikäisille lapsille kolme videota ravitsemukseen liittyen. Videoiden tavoitteina oli lisätä lasten kiinnostusta ja ymmärrystä terveellisestä ruokavaliosta sekä kannustaa sen toteuttamiseen. Perehdyimme teoriaosuudessa terveyteen ja sen edistämiseen terveydenhoitajina. Lisäksi perehdyimme videoiden aiheiden teoretietoon, lapsen kasvun ja kehitykseen sekä millä keinoilla lapsia voisi osallistaa ravitsemuksen toteutumisessa.

Opinnäytetyön tavoitteina oli videoiden avulla lisätä alakouluikäisten lasten tietoa terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta sekä miksi se on tärkeää kasvun ja kehityksen kannalta. Halusimme lisätä lasten mielenkiintoa terveelliseen ravitsemukseen positiivisella ajatuksella sekä motivoida videoiden avulla lapsia osallisuuteen ravitsemukseen liittyen. Arvioimme tavoitteiden toteutumista kyse-lylomakkeella, jonka lapset yhdessä täyttävät vanhempiensa tai koulun opettajan kanssa.

Yhteistyökumppanin kanssa päädyimme siihen, että tulemme tekemään kolme noin minuutin kestoista videota. Jotta elimistö pysyy terveenä ja toimintakykyisenä, tulee sen saada tarvittava määrä energiaa ja suojaravintoaineita. Terveyttä edistävässä ruokavaliossa tärkeää on kokonaisuus, johon vaikuttavat päivittäiset valinnat pitkällä aikavälillä. Runsas kasvien syönti, hiilihydraattien sekä rasvan laatu ovat tärkeitä terveyden edistämisen kannalta. D-vitamiini tukee taas luuston terveyttä. (Terveellinen ruokavalio, 2021.) Tämän vuoksi valitsimme videoiden aiheiksi lautasmallin, rasvan laadun huomioisen sekä D-vitamiinin. Videot tullaan julkaisemaan Neuvokas perheen verkkosivuilla ja sosiaalisen median kanavilla vuonna 2023.

7 NEUVOKAS PERHE

Yhteistyökumppanimme on Neuvokas Perhe, joka toimii osana Sydänliiton toimintaa. Neuvokas Perhe toimii Suomen johtavana lapsiperheiden elintapojen asiantuntijana. Neuvokas Perheessä on omat osiot ammattilaisille sekä lapsiperheille. Toiminta tapahtuu heidän omilla verkkosivuillaan sekä sosiaalisessa mediassa kuten Instagramissa, Facebookissa, YouTubessa sekä Twitterissä. (Neuvokas perhe, i.a.- b.)

Verkkosivuilla käsitellään hyvinvoinnin eri osa-alueita eli syömistä, liikkumista ja lepoa sekä niiden merkitystä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Verkkosivuilta saa neuvoja ja tehtäviä näihin liittyen. Kehoa, kehotyytyväisyyttä sekä lapsen ylipainoa käsitellään verkkosivuilla myös. Perhearkeen liittyviä tietoa, neuvontaa ja tehtäviä on saatavilla Neuvokas perheen verkkosivuilla. Perhearkei käsittelee verkkosivuilla ruutuaikaa, arkirytmisiä, päihitteettömyyttä, tunnetaitoja sekä perheen tunnetaitoja ja voimavaroja. Neuvokas perhe tarjoaa koulutusta ja työvälineitä myös ammattilaisille perheiden vahvuus- ja voimavarakeskeisiin elintapoihin keskittyen. (Neuvokas perhe, i.a.- b.)

Neuvokas perheen keskeinen tavoite on tukea perheen myönteistä kehitystä elintavoissa sekä vahvistaa koko perheen pystyvyyden tunnetta. Tärkeää on auttaa perheitä tunnistamaan omassa arjessa jo toimivia asioita sekä rakentaa pohjaa mahdollisille muutosten tarpeille. Mahdolliset muutokset perheet arvioivat itse ja ammattilainen tukee heitä siinä. (Neuvokas perhe, i.a.- b.)

8 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

Keväällä 2021 olimme yhteydessä Neuvokas Perheeseen, sovimme opinnäytetyön yhteistyöstä ja allekirjoitimme yhteistyösopimuksen. Esitimme ideapaperimme huhtikuussa 2021. Joulukuun 2021 seminaarissa esittelimme suunnitelmamme. Keväällä 2022 aloimme suunnittelemaan tarkemmin videoiden sisältöä sekä kuvasimme videoiden koevedokset. Yhteistyökumppanimme kanssa sovimme, että ennen videoiden lopullista valmistumista, testaamme videoiden koevedoksia muutamalla koeperheellä. Koeperheet olivat sovitusti omien kontaktiemme kautta. Lisäksi keväällä 2022 pohdimme koeperheiden palautekysymyksiä (Liite 1) sekä teimme heille saatekirjeen (Liite 2). Videoiden koevedoksia testattiin koeperheillä kesä-heinäkuun 2022 vaihteessa. Loppukesän aikana muokkasimme lopulliset videot valmiiksi. Valmiista videoista saimme palautetta yhteistyökumppanimme kontaktien kautta syyskuun 2022. Vaikka videot tullaan julkaisemaan Neuvokas perheen verkkosivuilla ja sosiaalisen median kanavilla vuonna 2023, saimme kuitenkin valmiista videoista palautetta Neuvokas perheen kontaktien kautta syyskuussa 2022.

8.1 Videoiden suunnittelu

Aloitimme ensin keräämään teoretietoa liittyen terveyden edistämiseen, ravitsemussuosituksiin, ravitsemuksen vaikutusta lasten kasvuun ja kehitykseen, alakouluikäisen lapsen kehitykseen sekä videoiden aiheisiin. Ennen videoiden kuvaamista suunnittelimme videoiden käsikirjoitukset valmiiksi, jotta aloittaessa kuvaamaan videoita, kuvaaminen sujuisi mahdollisimman sujuvasti. Meille oli tärkeää saada pidettyä videon sisällön ja teoretiedon mahdollisimman kattavana mutta tiiviinä. Halusimme jokaisen videon olevan hieman erilaisia, mutta että ne olisivat kuitenkin yhtenäisiä ja toisiaan täydentäviä. Videoita varten valmisteimme erilaisia kuvia sekä ruoka-aineita. Halusimme tehdä mahdollisimman konkreettiset ja selkeät videot, jotta ne olisivat helposti ymmärrettävät ja ikätasoiset.

Videoiden kuvaukseen käytimme älypuhelimiamme Samsung Galaxy A22 sekä iPhone 7 ja jotta videot olisivat mahdollisimman vakaat, käytimme apuvälineenä selfietikkua. Videoiden muokkaamiseen, leikkaamiseen sekä äänittämiseen käytimme kahta erilaista videomuokkaus ohjelmaa nimeltään Stop Motion Studio sekä YouCut-Video editor. Näiden kahden sovelluksen avulla saimme kuvastamme materiaalista muokattua videoita, joihin olimme tyytyväisiä ja ne tukivat tietoa, jota halusimme tuoda esille.

8.2 Videoiden käsikirjoitukset

Lautasmallista kertovassa videossa kerromme, mistä tasapainoisen lautasmallin tulisi koostua. Lautasmallin avulla havainnollistetaan, miten voidaan koota suositusten mukainen ruokavalio. Videon alussa tuomme esille, että lautasmalli edistää terveellistä ja monipuolista ruokavaliota. Ensimmäiseksi kerromme kasviksista ja hieman siitä, mitä erilaisia kasviksia kannattaa syödä. Kerromme myös, kuinka paljon kasviksia suositellaan syötävän päivässä. Seuraavaksi kerromme miten hiilihydraatit vaikuttavat kasvuun ja kehitykseen sekä mistä niitä saa. Tämän jälkeen kerromme erilaisista proteiineista ja siitä, miksi keho tarvitsee niitä. Sitten kerromme ruokailusuosituksista kuten ruokajuomasta sekä ruokailun yhteydessä nautittavasta leivästä. Lopuksi kerromme jälkiruoasta. Mainitsemme myös, että minkälaisia jälkiruokia kannattaisi nauttia. Tuomme esille, että sokeri-pitoisia juomia ja ruokia tulisi syödä maltillisesti, sillä ne ovat haitallisia terveydelle. Videossa tuomme teoretieto tulee opinnäytetyössämme, jossa lähteinä olemme käyttäneet Ruokavirastoa, Terveyttä ja iloa ruoasta-opasta, Sinisalon teosta Ravitsemus hoitotyössä, Syödään ja opitaan yhdessä-opasta ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta. Videossa on pyritty tuomaan peruseriaate esille. Tarkoituksena on jokaisen perheen voivan soveltaa lautasmallia omaan kulttuuriin ja tapoihin. Tätä on tuotu esille siten, että kasviksiin, hiilihydraatteihin ja proteiineihin on erilaisia vaihtoehtoja.

D-vitamiinista kertovassa videossa kerromme lyhyesti, mutta ytimekkäästi D-vitamiinin tärkeydestä terveydelle. Kerromme videolla mikä on elimistölle D-vitamiinin tärkein muoto sekä että mistä D-vitamiinia saa. Seuraavaksi kerrotaan, miksi

ihminen tarvitsee D-vitamiinia, perustelimme D-vitamiinin tarvetta ihmisen terveydelle sillä se vaikuttaa positiivisesti kehon immuunipuolustukseen. Kerroimme myös, että lapsi tarvitsee 7,5 mikrogrammaa D-vitamiinia päivittäin. Vaikka lapsi ei välttämättä ole kiinnostunut seuraamaan päivittäisiä D-vitamiini annosmääriä, koimme kuitenkin tärkeäksi tuoda sen ilmi. Lapset todennäköisesti katsovat videot vanhemman kanssa, joten se tulee vanhempien kautta hyvänä muistutuksena. Videossa oleva teoria tieto pohjautuu opinnäytetyössä olevaan teoriaan, lähteinä ovat olleet Terveen koululaisen ravintoaineet-opas, Terveiden ja hyvinvointi laitoksen D-vitamiinilisä lapsille ja äidille-opas sekä Rosendahlin ja Holmlund-Suilan teosta D-vitamiinia lapsille – mitä tiedämme annosvastaavuudesta?. D-vitamiini videossa tuomme tietoa sanallisesti sekä liikkuvina kuvina, sillä tämä tukee auditiivisesti ja visuaalisesti oppivia.

Lähtiessämme toteuttamaan rasvan laatua käsittelevää videota, pohdimme opinnäytetyön raportissa esiintyvää teoriaa rasvoista sekä alakouluikäisen lapsen kehityksestä. Raportissa rasvat ovat esitelty yksityiskohtaisesti. Videoihin teoriatieto on pyritty tuomaan esille niin, että se olisi lapsille helpommin ymmärrettävissä. Välttämättömiä rasvahappoja ihmisen tulee saada ravinnosta, koska elimistö ei pysty niitä itse valmistamaan. Ruoasta saa sekä tyydyttymättömiä rasvoja eli pehmeitä rasvoja sekä tyydyttyneitä eli kovia rasvoja. (Sinisalo, 2015, s. 13–14.) Pohdimme sanojen tyydyttynyt ja tyydyttymätön olevan haastavia etenkin kohderyhmämme pienimmille, joten videossa puhumme pelkästään kovista ja pehmeistä rasvoista. Tyydyttymättömiä rasvoja saa kasviöljystä, kasvimargariinista, pähkinöistä, siemenistä, avokadosta sekä rasvaisesta kalasta. (Syödään yhdessä, 2019, s. 27; Sinisalo, 2015, s. 14). Tyydyttymättömät rasvat ovat tärkeitä lapsen kasvulle sekä hermoston, verisuonten ja sydämen terveydelle. (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.56.) Maitotuotteet, voi, lihanrasva sekä kookosrasva sisältää tyydyttyntä rasvaa. (Sinisalo, 2015, s. 13–14). Liiallisena nautittuna tyydyttyneet rasvat ovat haitaksi sydämelle, aivojen ja verisuonten terveydelle. (Terveyttä ja iloa ruoasta, 2018, s.56). Rasvojen lähteet esitellään videossa niin sanallisesti kuin piirretyillä kuvilla. Tarkoituksena oli näin tukea sekä auditiivisia että visuaalisia oppijoita. (Peda.net, 2022). Päädyimme videossa käsittelemään ensin tyydyttyneet eli kovat rasvat ja sitten vasta tyydyttymättömät eli pehmeät rasvat. Pohdimme, jos pehmeät rasvat käsiteltäisiin videon lopussa, jäisi ne mahdollisesti

paremmin lasten mieleen. Rasvat on pyritty käsittelemään videoilla neutraalisti, mutta myös niin, että tutkittua tieto tulee esiteltävä. Tarkoituksena ei ollut pelotella kovista rasvoista, vaan tuoda esille sekä niiden hyödyt että haitat.

8.3 Videoiden koevedokset ja palautteen kerääminen koeperheiltä

Keräsimme palautetta videoiden koevedoksista, jotta lopullisista videoista tulisi mahdollisimman selkeät ja mielenkiintoiset kohderyhmällemme. Lähetimme sähköpostitse saatekirjeen (Liite 1), videoiden linkit sekä palautekyselyn koeperheille (Liite 2). Palautetta kerättiin kyselynä GoogleFormsin avulla. Tarkoituksena oli, että huoltajat katsovat lapsen tai lasten kanssa videot ja vastaavat palautekyselyyn yhdessä. Koeperheet oli sovittu omien kontaktiemme kautta ja he vastasivat anonymisti kyselyyn. Koeperheitä oli sovittu kahdeksan, joista kyselyyn vastasi 3. Osassa perheistä oli useampi kuin alakouluikäinen lapsi. Kysymykset olivat osoitettu lapsille, mutta muutama kysymys oli myös vanhemmille. Palautekysely oli aikaa vastata yhdeksän vuorokautta.

Koeperheiden lapsilta kysyimme esitiedot eli iän sekä millä luokalla he olivat. Koevedoksiin liittyen halusimme tietää, mitkä sanat olivat vaikeita, mitkä asiat olivat selkeitä, mitä olisi halunnut muuttaa sekä mitä uutta he oppivat videoista. Näiden kysymysten avulla halusimme kerätä tietoa, olivatko asiat selitetty selkeästi sekä tarvitseeko jotain asiaa avata videoissa enemmän. Lisäksi halusimme varmistaa videoissa olevan myös jotain uutta kaikille kohderyhmän ikäisille. Vanhemmilta kysyimme mitä sanoja muuttaisit videossa sekä jaksoiko lapsi tai lapset katsoa videot loppuun. Lisäksi jos lapsi tai lapset eivät olisi jaksaneet katsoa videoita loppuun, miksi ei. Näiden kysymysten avulla halusimme tietää, jos aikuisten mielestä jotkin sanat olisivat olleet haasteellisia. Lisäksi jos lapsi tai lapset eivät olisi jaksaneet katsoa videota loppuun, olisi se mahdollisesti kertonut esimerkiksi siitä, että video ei ole tarpeeksi mielenkiintoinen tai videot olivat liian pitkiä.

Koevedosten palautekyselyyn vastasi 4 lasta, joista kaksi oli 9- vuotiasta, yksi 7- vuotias sekä yksi 12- vuotias. Vaikeiksi sanoiksi koettiin uvb- säteily sekä

mikrogramma. Uvb- säteily sanan muutimme pelkäksi säteily sanaksi. Mikrogramma sanaa koimme olevan haastavaa selittää videossa, jotta video pysyy lyhyenä. Toisaalta sana oli myös oleellinen osa videota eikä sitä voisi poistaa, koska kyseisessä videossa kerrottiin D-vitamiinin vuorokausiannos. Selkeiksi asioiksi koettiin kuitu, lautasmalli sekä D-vitamiini ja mistä sitä saa. Kehitysehdotuksena saimme lapsilta, että osa kuvista oli epäselviä sekä äänenlaatu vaihteli. Osa vastauksista oli "En osaa sanoa". Uusiksi asioiksi koettiin kovat ja pehmeät rasvat sekä D-vitamiinin lähteistä saatiin lisätietoa. Todettiin myös olevan paljon tuttua asiaa. Vanhemmat kokivat videot selkeäksi. Ainoana kommenttina oli, että pilleri sanan voisi muuttaa tabletiksi. Kaikki lapset jaksivat katsoa videot loppuun. Yhteistyökumppanilta saimme palautetta, että videoita voisi tiivistää entisestään. Lisäksi pyydettiin pohtimaan videoiden sanallista sisältöä uusiksi, jotta videot olisivat mahdollisimman selkeitä kohderyhmälle.

8.4 Videoiden viimeistely ja loppuarviointi

Koeperheiden palautekyselyn ja yhteistyökumppanin palautteen perusteella kävimme videot läpi. Pohdimme videoiden sanallista sisältöä uusiksi ja äänitimme videot uudestaan palautekyselyn vastausten ja yhteistyökumppanin palautteen perusteella. Videoita myös lyhennettiin entisestään, jotta lapset jaksaisivat katsoa videot loppuun asti. Koeperheiden vastaukset olivat mielestämme hyödyllisiä. Harmillista, että kaikki eivät vastannetkaan palautekyselyyn. Pohdimme, olisiko tämä voinut johtua siitä, että vastausaika oli liian lyhyt.

Valmiiden videoiden saatekirje (Liite 3) tehtiin Canva- ohjelmalla. Valmiista videoista keräämme palautetta palautekyselyn (Liite 4) avulla syyskuun 2022 aikana. Lopulliset palautteet saimme yhteistyökumppanin kontaktien kautta. Kontakteja olivat muutama perhe ja muutama opettaja. Opettajat näyttivät videot koulussa luokkaryhmälle ja he vastasivat palautekysymyksiin tunnilla. Lapsilta kysyimme heidän ikäänsä ja olivatko he videoiden jälkeen kiinnostuneempia terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta. Lisäksi kysyimme erillisinä kysymyksinä; Miksi D-vitamiini sekä kovat ja pehmeät rasvat ovat tärkeitä? Myös "minkä vuoksi tulisi syödä lautasmallin mukaisesti?" Kysymykset on muotoiltu niin, että ne olisivat

haastattelumaisia kysymyksiä. Tarkoituksena oli, että lapset pohtisivat videoiden sisältöä ja sitä, miten D-vitamiinit, lautasmalli sekä kovat ja pehmeät rasvat vaikuttavat heidän terveyteensä. Opettajilta kysyimme, kuinka moni lapsi osallistui videoiden katselemiseen. Vanhemmilta ja opettajilta kysyimme, jaksoivatko lapsi/lapset katsoa videot loppuun, ja jos he vastasivat "Ei" niin miksi ei. Lisäksi halusimme tietää, mitä hyötyä videoista oli lapselle/perheelle kokonaisuudessaan.

Lopulliseen palautekyselyyn vastanneet lapset olivat iältään 8-, 10- ja 11- vuotiaita. Kysyimme lapsilta viisi tarkentavaa kysymystä videoista. Ensimmäiseksi kysyimme lapsilta että; Oletko kiinnostuneempi terveellisestä ruokavaliosta kuin ennen videoiden katsomista. Tähän kaikki lapset vastasivat yksipuolisesti "Ei". Seuraavaksi kysyimme yksilölliset kysymykset liittyen jokaiseen videoon, eli d-vitamiinit, rasvat ja lautasmalli-videoihin. D-vitamiini videoihin kysyimme että "Miksi D-vitamiini on sinulle tärkeää?", vastauksiksi saimme, että lasten mielestä d-vitamiini suojaa pöpöjä vastaan ja se tukee kasvua. Seuraavaksi kysyimme lapsilta että "Miksi kovat ja pehmeät rasvat ovat sinulle tärkeitä?" vastauksiksi lapset olivat laittaneet, "en tiedä" sekä "jotta verisuonet olisivat paremmassa kunnossa". Lautasmalliin liittyvästä videosta kysyimme että "Minkä vuoksi olisi hyvä syödä lautasmallin mukaisesti? ", vastaukset olivat monipuolisia, kerrottiin "sinä jaksat päivässä, "tulisi syödä kasviksia" ja "että kasvaa". Lopuksi pyysimme lapsia vielä kertomaan jokaisesta videosta jokin mieleen jäänyt asia. Vastauksiksi saimme muun muassa "omena voi olla jälkkäri", "kovat rasvat on uusi sana", "päivässä tulisi syödä kasviksia puoli kilo" ja että "d-vitamiinia saa kalasta".

Opettajien vastausten perusteella, koulussa vastanneista oli 4 lasta. Lisäksi yksi lapsi vastasi yhdessä vanhemman kanssa. Videon jaksoi katsoa loppuun 66,7 %. Positiivista oli, että ylipuolet olivat kiinnostuneita katsomaan videot loppuun. Videoita ei jaksanut katsoa loppuun 33,3 %. Kysymykseen; "Jos vastasit "Ei", miksi lapsi ei jaksanut katsoa videota loppuun?" oli vastattu, ettei kokenut viimeistä videota eli D-vitamiinia kiinnostavaksi. Vanhemmat ja opettajat kokivat videoista olevan hyötyä. Hyödyllisiksi asioiksi koettiin, että videot muistuttivat vanhempia videoiden aiheista. Myös rasvoja käsittelevissä videoissa tuli uutta tietoa. Haasteeksi koettiin, että kaikki videot katsottiin peräkkäin ja vastattiin sitten vasta

palautekyselyyn. Lapset eivät muistaneet kyselyyn vastattaessa videoiden sisältöä kokonaisuudessaan enää.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Monipuolinen ja terveellinen ruokavalio on aiheena laaja ja siihen löytyy paljon teoreettista tietoa. Haasteena oli rajata teoreettista tietoa. Opinnäytetyössämme käytetty teoreettinen viitekehys näkyy videoissamme. Videoiden aiheiden teoriaan perehdyimme alusta alkaen hyvin, jotta videoiden rakentaminen niiden pohjalta olisi helpompaa. Videoiden aiheiden lisäksi perehdyimme terveyteen ja sen edistämiseen, ravitsemussuosituksiin sekä lapsen osallistamiseen ruokailussa. Näiden pohjalta rakensimme kokonaiskuvan terveydestä ja sen edistämisestä. Pyrimme ottamaan oleelliset asiat videoiden sisältöihin.

Koimme videoiden aiheiden olevan hyvä kohderyhmällemme. Alakouluikäisten lasten ikää pidetään siirtymävaiheena, jolloin lapset saavat mahdollisuuksia itsenäisemmälle toiminnalle biologisen ja kognitiivisen kehityksen johdosta. (Ahonen ym., 2014, s.78–79.) Jean Piaget'n mukaan lasten keskeinen tehtävä alakouluikässä on oppiminen. Konkreettiset esimerkit tukevat lapsen oppimista, jonka vuoksi koimme videot hyväksi lähestymistavaksi. (Ahonen ym., 2014, s. 95–98.) Videoiden aiheita pystyi käsittelemään tarkemmin, kuten esimerkiksi miten ne vaikuttavat kasvuun ja kehitykseen. Vaikka aiheet saattoivat olla tuttuja, toivoimme videoiden tuovan myös uutta tietoa. Videoiden aiheet pyrittiin tuomaan esille neutraalisti. Videoissa teoriaosuutta tuotiin esille siten, että ne olisivat lapsille helpommin ymmärrettävissä. Vaikka videot olivat suunnattu lapsille, koimme tärkeäksi vanhempien myös katsovan videot yhdessä lapsien kanssa. Palautekyselyn perusteella vanhemmat kokivat videoiden olleen hyviä muistutuksia heille aiheista. Asenteet, elintavat ja käyttäytymismallit tulevat tavallisesti kotoa. Näiden pohjalta lapselle tulee käsitys myös siitä, mitä terveys on. (Hammar, 2019, s. 30.)

Opinnäytetyön tavoitteina oli lisätä lasten kiinnostusta ja tietoa terveellisestä ruokavaliosta sekä kannustaa sen toteuttamiseen. Lisäksi antaa tietoa, minkä vuoksi terveellinen ruokavalio on tärkeää kasvun ja kehityksen kannalta. Palautekyselyn perusteella lapset kokivat, etteivät olleet kiinnostuneempia terveellisestä ravitsemuksesta kuin ennen videoiden katsomista. Joten tältä osin tavoite ei toteutunut. Videoiden avulla lapset saivat kuitenkin uutta tietoa terveellisestä ravitsemuksesta sekä miten videoiden aiheet vaikuttavat terveyteen ja sen edistämiseen. Vastaajia lopullisessa palautekyselyssä oli vähän. Jos vastaajia olisi ollut enemmän, olisi tavoitteiden toteutumista voinut arvioida luotettavammin. Vaikka kysymykset olivat tehty avoimiksi, vastaukset jäivät suppeaksi. Pohdimme, olisiko kysymykset voinut muotoilla toisin, jotta vastaukset olisivat olleet laajempia. Lisäksi oliko kysymyksiä liikaa, joten lapset eivät jaksaneet vastata avoimemmin kysymyksiin. Yhtenä haasteena oli laaja ikähaarukka. Jos kohderyhmän ikä olisi ollut rajatumpi, olisivat videot olleet mielenkiintoisempia sekä lapset olisivat voineet saada enemmän uutta tietoa. Lopullisen palautekyselyn vastaajista ei ollut kaiken ikäisiä kohderyhmästämme, vaan vain osa. Tämä vaikutti myös vastausten lopputuloksiin. Lopullisessa palautekyselyssä vastaajat olivat myös eri ikäisiä kuin koeperheiden palautekyselyssä. Kun videot julkaistaan Neuvokas perheen sosiaalisen median kanavilla, ei kaikkia videoita tulla katsomaan välttämättä peräkkäin. Tällöin lapsille voi jäädä videoiden sisältö paremmin mieleen sekä videot voi jaksaa katsoa paremmin loppuun. Videoita olisi ollut haastavaa lyhentää, koska sisällöstä olisi voinut tulla liian suppea. Opinnäytetyön videoiden avulla lisäsimme lasten tietoa ravitsemuksesta sekä jo tutut asiat tulivat muistutuksena. Tiedon antaminen voi motivoida perhettä muuttamaan ruokailutottumuksiaan terveellisemmäksi ja täten edistämään heidän terveyttään.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka on käsitys oikeasta ja väärästä. Etiikassa pohditaan, mikä oikein ja mikä väärin erilaisissa tilanteissa. Moraalilla tarkoitetaan ihmisten omaa käsitystä oikeasta ja väärästä. Ammattietiikka määrittää, millainen ammattitoiminta on oikeaa ja hyväksyttyä. (Hopia, 2022.) Keskeiset eettiset periaatteet ja lähtökohdat ammattietiikalle ovat ihmisarvo, ihmisoikeudet ja sosiaalinen

oikeudenmukaisuus. Jokaisella on oikeus itsemääräämisoikeuteen, ilmaista tunteitaan ja saada arvostava vuorovaikutus toisen ihmisen kanssa. Kaikki tulisi kohdata yhdenvertaisesti, vastustaa syrjimistä sekä hyväksyä erilaisuutta. (Talentia, 2017, s. 7.)

Lähtiessämme työstämään opinnäytetyötä lasten ruokailusta tavoitteenamme oli kuvata terveellistä ruokavaliota siten, että sitä voi soveltaa eri perheisiin taustasta ja ruokavaliosta riippumatta. Halusimme videoidemme ohjaavan ja antavan kuvaa terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta. Koimme että täysin vegaaniruokavalion huomioon ottaminen olisi ollut haastavaa, sillä vegaaniruokavalion eri muotoja on monia. Lisäksi se olisi myös pidentänyt videoiden kestoja entisestään. Vaikka pyrimme saamaan videoista positiivisen kuvan terveellisestä ruokavaliosta, riskinä kuitenkin on, että videot saattavat altistaa joitakin lapsia ajattelemaan liikaa videoidemme aiheita. Herkimmille lapsille videot saattaisivat altistaa mahdolliselle syömishäiriöille.

Opinnäytetyön aiheesta löytyi paljon luotettavaa ja ajankohtaista tutkittua tietoa. Koska tutkittua tietoa oli saatavilla, pyrimme käyttämään lähteitä laajasti, jotta se lisäisi opinnäytetyön aineiston luotettavuutta. Tavoitteenamme oli saada tekemisemme videoista palautetta yhteistyökumppanin lisäksi lapsilta sekä heidän vanhemmiltaan. Haasteena videoiden ja palautekyselyiden tekemisessä oli laajan ikätason huomioiminen. Ensimmäisellä luokalla olevan lapsen kehitystaso on erilainen kuin viidennellä luokalla olevan. Myös, että 7- vuotias ei välttämättä osaa vielä lukea, jonka vuoksi vastaaminen palautekyselyyn itsenäisesti olisi voinut olla haastavaa.

Koska keräsimme palautetta erityisesti lapsilta, on tärkeää huomioida huoltajan olevan tietoinen, mihin lapsi on vastaamassa. Kooperheiden lapset täyttivät palautekyselyn yhdessä huoltajan kanssa. Liitteeksi oli laitettu saatekirje (Liite 1), jossa kerrotaan minkä vuoksi palautetta kerätään. Ilmoittautuminen kooperheeksi ei ollut sitova. Perheillä oli mahdollisuus muuttaa mieltään, jos ei halunnutkaan osallistua palautekyselyn vastaamiseen. Lopullinen palaute kerättiin perheiltä, mutta myös niin, että osa lapsista täytti palautekyselyn koulussa. Tämänkin kyselyn liitteeksi tehtiin saatekirje (Liite 4), jonka luokan opettajat välittivät

vanhemmille ennen palautekyselyn täyttämistä. Tämän tarkoituksena oli, että vanhempi voisi halutessaan kieltää lasta vastaamasta palautekyselyyn. Vastaminen tapahtui molemmissa kyselyissä anonyymisti, jotta lasten henkilöllisyydet eivät tulleet ilmi.

9.2 Ammatillinen kasvu

Terveyden edistäminen kuuluu sairaanhoitajan sekä terveydenhoitajan osaamisvaatimukseen. (Diakonia- ammattikorkeakoulu, i.a.; Laukkanen, 2020). Opinnäytetyömme avulla syvensimme tietoa terveydestä, sen edistämisestä sekä terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Videoiden tekeminen oli meille uutta, joten pääsimme harjoittelemaan videoiden tekemistä sekä niiden käyttöä ohjausvälineenä. Terveydenhoitajan osaamisvaatimukseen kuuluu myös yksilön ja perheen yhteistyö sekä terveydenhoitajatyön kehittäminen (Diakonia- ammattikorkeakoulu, i.a). Yhteistyö perheiden kanssa ja lapsille suunnatut videot kehittivät ammatillista osaamistamme. Pääsimme videoiden avulla käyttämään erilaista ohjaus- sekä lähestymistapaa terveyden edistämisessä. Nykyaikana on siirrytty enemmän etäpalveluihin. Opinnäytetyön avulla pääsimme harjoittelemaan ohjausta näkemättä lapsia tai perheitä. Toisaalta kohtaamisen merkityksen huomasimme opinnäytetyötä toteuttaessa.

Laadun varmistuksen avulla arvioidaan hoitotyön laatua, jotta voidaan kehittää omaa työskentelyä sekä asiakkaan tai potilaan hoitoa. (Laukkanen, 2020). Koeperheiden avulla kehitimme videoitamme ja tarkastelimme oman työmme tuloksia sekä muokkasimme niitä tarpeiden mukaisesti. Näin varmistimme videoiden olevan mahdollisimman hyvät kohderyhmällemme. Opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin asiakkaan arvokas kohtaaminen. Asiat tuotiin esille neutraalisti eikä niin, että raportti tai videot olisivat sidonnaisia vain yhteen kulttuuriin.

Sairaanhoitajan työ on näyttöön perustuvaa toimintaa. Lisäksi hyödynnetään tutkimustietoa ja tehdään päätöksentekoa. (Laukkanen, 2020.) Videot on suunniteltu ja toteutettu hyödyntäen erilaisia tietolähteitä. Opinnäytetyön avulla kriittinen ajattelumme on kehittynyt erilaisia lähteitä lukiessamme.

9.3 Kehitysehdotuksia

Prosessin edetessä, huomasimme nopeasti alakouluikäisten lasten olevan laaja kohderyhmä. Tämä koettiin myös haasteeksi videoita suunnitellessa ja toteuttaessa. Videot tehtiin huomioiden, että jokaiselle ikäryhmälle tulisi myös jotain uutta. Tärkeää oli myös videoiden pysyvän mielenkiintoisina kaikille. Ikähaarukan ollessa pienempi, olisi videot voineet suunnitella ja toteuttaa paremmin kohderyhmän huomioiden.

Yhteistyökumppanin kanssa sovimme videoiden olevan mahdollisimman lyhyitä ja napakoita, jotta kohderyhmämme mielenkiinto säilyisi. Lautasmallia käsittelevässä videossa, lautasmallin rakenne esitellään pelkistetysti. Videossa on tuotu esille erilaisia vaihtoehtoja proteiineihin, hiilihydraatteihin sekä kasviksiin ja vihanneksiin. Opinnäytetyön raportissa kävimme laajemmin läpi kasvisproteiini vaihtoehtoja, kuin mitä lopulliseen videoon päätyi. Videon oli tarkoitus olla pelkistetty versio, jonka pohjalta perhe voisi soveltaa sitä omiin tapoihin ja kulttuuriin. Alakouluikäiselle lapselle lautasmallin soveltaminen omaan kulttuuriin ja tapoihin saattaa olla kuitenkin haastavaa. Tämän vuoksi tarkemmat videot, kuten vegaaninen lautasmalli tai lautasmalli, jossa huomioitaisiin erityisruokavaliot, voisivat olla tarpeellisia.

LÄHTEET

- Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Nurmi, J-E., Pulkkinen, L., & Ruoppila, I. (toim.). (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys* (5. uud. p.). PS-kustannus. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789524516518>
- Blomqvist, M., Rummukainen T., Sainio, T., Simola, T., & Tyrisevä-Ryösö M. (toim.). (2022). *Hoitotyön perusosaaminen* (1. painos.). SanomaPro.

- Brame, C. J. 2016. Effective Educational Videos: Principles and Guidelines for Maximizing Student Learning from Video Content. CBE Life Sci Educ. Vol 15, No 4. Viitattu 29.4. 2021 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5132380/#B32>
- Diakonia- ammattikorkeakoulu. (i.a.) Osaamisvaatimukset: Terveystenhoitaja (AMK). <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-terveydenhoitaja-amk/>
- Hakkarainen, P.; Kumpulainen, K. 2011. Liikkuva kuva- muuttuva opetus ja oppiminen. Kasvatustieteiden tiedekunta. Mediapedagogiikkakeskus. Kokkola: Jyväskylän yliopisto. 2021 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26957/978-951-39-4270-0.pdf>
- Hammar, A-M., Storvik- Sydänmaa, S., & Tervajärvi, L. (toim.). (2019). *Lapsen ja perheen hoitotyö* (1. painos.). Sanoma Pro.
- Hopia, H. Saatavilla 11.1.2022. Eettinen osaaminen. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/eettinenosaaminen/>
- Huttunen, J. (5.11.2020a). *Mitä terveys on?* Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>
- Huttunen, J. (5.11.2020b). *Mistä terveys syntyy?* Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928/mista-terveys-syntyy?q=terveyskasvatus>
- Jääskeläinen, S. (2021). *Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2020*. (Tilastoraportti 37/2021). https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143273/Tilastoraportti_37_2021_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Karvinen Ikali, (2012) Valokuva-analyysi kulttuurilähtöisen tutkimuksen alueella - esimerkki henkisen ja hengellisen terveyden tutkimuksesta. <https://www.fsd.tuni.fi/metelmaopetus/kvali/artikkelit/valokuva-analyysi.html>
- Kuluttajaliitto. Syö hyvää. (i.a.) *Ruokailoa ja lasten osallisuutta – varhaiskasvatukseen ensimmäistä kertaa oma ruokailusuositus*. Saatavilla 29.11.2021. <https://syohyvaa.fi/ruokailoa-ja-lasten-osallisuutta-varhaiskasvatukseen-ensimmaista-kertaa-oma-ruokailusuositus/>
- Laukkanen, A. (15.1.2020). *Yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt*. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>
- Mehtälä, K. 2016. Liikkuvan kuvan ja Flipped Classroom- menetelmän hyödyntäminen opetuksessa. Pro Gradu -työ. Käyttäytymistieteellinen

- tiedekunta. Opettajankoulutuslaitos. Helsinki: Helsingin yliopisto.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201609192729>
- Kuntaliitto. 27.1.2017. *Terveysten edistäminen*. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>
- Neuvokas perhe. (i.a.-a). *Lautasmalli*. <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/lautasmalli/>
- Neuvokas perhe. (i.a.-b). *Mikä on Neuvokas perhe?*. <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/menetelma/mika-on-neuvokas-perhe/>
- Papunet. Videointi vuorovaikutuksen kehittämisen välineenä. <https://papunet.net/tietoa/videointi-vuorovaikutuksen-kehittamisen-valineena>
- Peda.net. Elomaan koulu. *Oppimistyyli*. Saatavilla 15.9.2022. <https://peda.net/hirvensalmi/elomaan-koulu/yl%C3%A4koulu/oppineet/oppilaan-ohjaus/7-luokka/oppimistyyli2/oppimistyyli>
- Rosendahl, J, Holmlund-Suila, E. (7.12.2018) D-vitamiinia lapsille-mitä tiedämme annosvastaavuudesta? Sick.Fimea.
https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/4_2018/lasten-laakehoito/d-vitamiinia-lapsille-mita-tiedamme-annosvastaavuudesta-
- Ruokavirasto. (2.7.2021) *Ravitsemus- ja ruokasuositukset*. *Lautasmalli*.
<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/lautasmalli/>
- Sateenkaariperheet. *Mikä sateenkaariperhe*. Saatavilla 20.3.2022. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-sateenkaariperhe/>
- Sinisalo, L. (toim.). (2015). *Ravitsemus hoitotyössä*. Otava Kirjapaino Oy.
- Sydän.fi. (i.a). *Proteiinia kasveista*. Saatavilla 30.11.2021. <https://sydan.fi/fakta/proteiinia-kasveista/>
- Syödään yhdessä. (2019). *Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille*. (2. uud. P.) Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Syödään ja opitaan yhdessä. (2017). *Syödään ja opitaan yhdessä- kouluruokailusuositus*. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos.
- Talentia. (2017). *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet*. Saatavilla 11.2.2022. https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf

- Terveellinen ruokavalio. (9.3.2021). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/terveellinen-ruokavalio>
- Terveydenhoitajaliitto. (i.a.) *Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija*. Saatavilla 20.2.2022. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (10.3.2021). *Elintavat ja ravitsemus- Hiilihydraatit*. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa/hiilihydraatit>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (10.3.2021). *Elintavat ja ravitsemus- Proteiinit*. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa/proteiinit>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (11.12.2019). D-vitamiinilisä lapsille ja äideille. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/imetyssuosituksset/d-vitamiinilisa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (8.11.2019). *Yleistietoa kansantaudeista*. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>
- Terveyskirjasto. (18.10.2016). *Terveyskasvatus*. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03440>
- Terveyskirjasto. (18.10.2016). *Terveyskäyttäytyminen*. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03441>
- Terveyttä ja iloa ruoasta. (2018). *Terveyttä ja iloa ruoasta – varhaiskasvatuksen ruokailusuositus*. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.
- Terve koululainen. (i.a). Ravintoaineet.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/ravinto/ravintoaineet/>
- Terve koululainen (i.a) Kouluterveydenhuolto.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/terveydenhoito/kouluterveydenhuolto/>
- Turku AMK. Opetusvideoiden käyttö oppimisen tukena. 07.06.2021 <https://sunopix.turkuamk.fi/yleinen/opetusvideoiden-kaytto-oppimisen-tukena/>
- Vienola V, Videoiden käyttö tutkimuksen apuvälineenä.(2005)
<http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisut/tutkivaope/vienola.htm>
- World health organization, WHO. Health promotion. (i.a)
https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_3

LIITE 1. KOEPERHEIDEN SAATEKIRJE

Hei lapsi ja hänen huoltajansa,

Etukäteen jo kiitos osallistumisesta palautekyselyyn. Kaikki vastaukset ovat meille tärkeitä!

Opiskelemme terveydenhoitajiksi Diakonia-ammattikorkeakoulussa, Helsingin kampuksella. Opinnäytetyössämme käsittelemme alakouluikäisten lasten ravitsemusta. Olemme tehneet osana opinnäytetyötä kolme ravitsemukseen liittyvää videota. Videoiden aiheena ovat lautasmalli, D-vitamiini ja sen tärkeys sekä rasvojen laatu ja sen merkitys osana terveyttä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä alakouluikäisten lasten tietoa terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta. Lisäksi haluamme lisätä lasten positiivista suhtautumista ravitsemukseen. Opinnäytetyön yhteiskumppanina toimii Neuvokas perhe. **Nämä videot ovat koevedoksia.** Teidän palautteenne on hyvin merkittävä, jotta saamme lopullisista videoista loistavat.

Toivoisimme teiltä huoltajilta, että pohtisitte ja vastaisitte tarvittaessa yhdessä lapsen kanssa kysymyksiin. Vastaaminen tapahtuu anonyymisti ja vastamaalla hyväksytte, että vastauksianne saadaan käyttää osana opinnäytetyötämme. **Vastaamisaika päättyy 19.6.2022.**

Jos tulee kysyttävää, voi meihin olla yhteydessä matalalla kynnyksellä sähköpostitse.

Ystävällisen terveisin,


Sonja Välilä, Sonja.Valila@student.diak.fi


Vani Viherkanto, Vani Viherkanto@student.diak.fi

LIITE 2. KOEPERHEIDEN PALAUTEKYSELY

Palautelomake

Kouluikäisten lasten terveellisestä ruokavaliosta kertoviin opastusvideoihin liittyvä palautekysely.

 vani.viherkanto@gmail.com (Ei jaettu) [Vaihda tiliä](#)



*Pakollinen

Lapsille: Kuinka vanha olet? *

Oma vastauksesi

Lapsille: Millä luokalla olet? *


Oma vastauksesi

Lapsille: Mitkä sanat olivat vaikeita videoissa? *

Oma vastauksesi

Lapsille: Mitkä asiat olivat selkeitä? *

Oma vastauksesi



Lapsille: Mitä asioita muuttaisit videossa? *

Oma vastauksesi

Lapsille: Mitä uutta opit videoista? *

Oma vastauksesi

Vanhemmille: Mitä sanoja muuttaisit videoissa? *

Oma vastauksesi

Vanhemmille: Jaksoiko lapsi katsoa videot loppuun? *


Kyllä

Ei

Vanhemmille: Jos vastasit "Ei", miksi lapsi ei jaksanut katsoa videota loppuun?

Oma vastauksesi

Lähetä

Tyhjennä lomake 

LIITE 3. VALMIIDEN VIDEOIDEN SAATEKIRJE



Hyvä lapsi ja hänen huoltajansa / opettaja

Opiskelemme terveydenhoitajiksi Diakonia-ammattikorkeakoulussa, Helsingin kampuksella. Opinnäytetyömme aiheena on alakouluikäisen lapsen ravitsemus. Alakouluikäisellä tarkoitamme opinnäytetyössämme 1-6 luokalla olevia lapsia. Olemme tehneet kolme videota, joiden aiheina ovat lautasmalli, D-vitamiini sekä kovat ja pehmeät rasvat. Yhteistyökumppanina toimii Neuvokas perhe.

Opinnäytetyön tavoitteina ovat videoiden avulla lisätä lasten tietoa ja kiinnostusta terveellisestä sekä monipuolisesta ravinnosta sekä kannustaa sen toteuttamiseen. Lisäksi antaa tietoa, miksi terveellinen ruokavalio on tärkeää lapsen kasvun ja kehityksen kannalta.

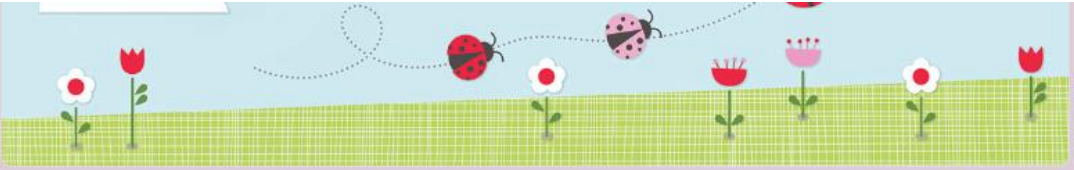
Toivomme teidän katsovan ensin videot ja sitten vastaatte palautekyselyyn. Vastaamiseen menee noin 10 - 15 minuuttia. Kysymyksiä on sekä lapsille että heidän huoltajilleen/ opettajalle. Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti. Vastamaalla hyväksytte, että vastauksianne saadaan käyttää osana opinnäytetyötämme. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti.

HUOLTAJA: Mikäli lapsi katsoo videot koulussa, ettekä halua lapsenne vastaavan palautekyselyyn, olethan yhteydessä vastaavaan opettajaan.

Vastamme mielellämme opinnäytetyöhömmme liittyvissä asioissa:
 Sonja Väliä, Sonja.Valila@student.diak.fi
 Vani Viherkanto, Vani.Viherkanto@student.diak.fi




LIITE 4. VALMIIDEN VIDEOIDEN PALAUTEKYSELY



Kouluikäisten lasten terveellisestä ruokavaliosta kertoviin opastusvideoihin liittyvä palautekysely.

Lomakkeen kuvaus

Lapsille: Kuinka vanha olet? *

Lyhyt vastausteksti

Voit nyt kuvata itseäsi ja näyttöäsi samaan aikaan

Lapsille: Oletko kiinnostuneempi terveellisestä ruokavaliosta kuin ennen videoiden katsomista? *

Pitkä vastausteksti

Lapsille: Miksi D-vitamiini on sinulle tärkeää? *

Pitkä vastausteksti

Lapsille: Miksi kovat ja pehmeät rasvat ovat sinulle tärkeitä? *

Pitkä vastausteksti

Lapsille: Minkä vuoksi olisi hyvä syödä lautasmallin mukaisesti? *

Pitkä vastausteksti

Lapsille: Mitä uutta videoissa oli? Kerro yksi uusi asia jokaisesta videosta. *

Pitkä vastausteksti

Opettajille: Kuinka moni lapsi osallistui videoiden katselemiseen? *

Pitkä vastausteksti

Vanhemmille ja opettajille: Jaksoiko lapsi/lapset katsoa videot loppuun? *

Kyllä

Ei

Vanhemmille ja opettajille: Jos vastasit "Ei", miksi lapsi ei jaksanut katsoa videota loppuun?

Pitkä vastausteksti



Vanhemmat/opettajat: Mitä hyötyä videoista oli perheellenne/lapselle?



Kappale

