

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Taru Alastalo
Heidi Sormunen

POTKUA RUUASTA

Opaslehtinen leikki-ikäisen lapsen terveellisen ravitsemuksen edistämiseen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2016



OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2016
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät

Taru Alastalo, Heidi Sormunen

Nimeke

Potkua ruuasta – Opaslehtinen lapsiperheiden vanhemmille

Toimeksiantaja

Liperin lastenneuvola

Tiivistelmä

Ravitsemuksen monipuolisuus, säännöllinen ateriarytmi ja ruokamäärä, joka vastaa parhaiten energiantarvetta, ovat tärkeimmät asiat, jotka edistävät terveellistä ravitsemusta. Ruokailu perheissä on yksi osa kokonaisvaltaista hyvinvointioppimista, johon liittyy muitakin asioita jokapäiväisestä elämästä. Aiheen ajankohtaisuus ja tärkeys näkyvät esimerkiksi siinä, kuinka lasten ylipaino on yleistynyt ympäri maailmaa. WHO:n tekemän uuden kansainvälisen tutkimuksen mukaan, Euroopassa suomalaiset perheet viettävät kaikkein vähiten aikaa yhdessä illallispöydässä.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää leikki-ikäisen lapsen terveellistä ravitsemusta. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa ja konkreettisia neuvoja vanhemmille, kuinka tukea lapsen terveellistä ravitsemusta. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opaslehtinen lapsiperheiden vanhemmille. Toimeksianto saatiin Liperin lastenneuvolalta.

Opaslehtinen koostuu leikki-ikäisten lasten vanhemmille tarkoitetuista tekstiosuuksista sekä erilaisista lapsille suunnatuista tehtävistä. Tärkeimmät osuudet opinnäytetyön raportista on kerätty opaslehtiseen yhdessä Liperin lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa. Jatkotutkimusaiheita voivat olla esimerkiksi päivähoiton vaikutus lapsen ravitsemukseen, monikulttuurisuus sekä erityisruokavaliot.

Kieli
suomi

Sivuja 46
Liitteet 2
Liitesivumäärä 11

Asiasanat

ateriarytmi, ravitsemus, leikki-ikä, opaslehtinen



THESIS
October 2016
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors

Taru Alastalo, Heidi Sormunen

Title

Food for Energy – An Information Leaflet for Families with Children

Commissioned by

Liperi Postnatal Clinic

Abstract

Dietary diversity, regular meal rhythms and intake of food which best meets the daily energy requirement, are the most important things that support healthy nutrition. Meal-times in families are part of comprehensive well-being education, which also includes other aspects of everyday life. Obesity in children is a global epidemic and therefore, this subject is current and important. According to an international survey made by the World Health Organisation (WHO), families in Finland spend the least amount of time on family dinners in Europe.

The purpose of this thesis is to advance healthy nutrition in children. The assignment was to produce an information leaflet for parents. The aim is to provide information and concrete advice for parents on how to support healthy nutrition in children. This thesis was commissioned by Liperi Postnatal Clinic.

The information leaflet consists of text parts aimed at parents and different kinds of tasks for children. The most essential things from the thesis were gathered and attached to the information leaflet together with public health nurses employed by Liperi Postnatal Clinic. Ideas for further development could be, for example, the effect of day care on children's nutrition, multiculturalism and special diets.

Language

Finnish

Pages 46

Appendices 2

Pages of Appendices 11

Keywords

meal rhythm, nutrition, preschool age, information leaflet

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Leikki-ikäinen	6
2.1	Leikki-ikäisen kehitys	6
2.2	Leikki-ikäisen terveellinen ravitseminen.....	8
2.2.1	Säännöllinen ateriarytmi ja energiantarve.....	9
2.2.2	Ravintoaineet.....	10
2.2.3	Kuitupitoinen ruokavalio.....	13
2.2.4	Proteiini.....	14
2.2.5	Rasva	15
2.2.6	Sokeri ja suola	16
2.3	Turvallinen ravitseminen.....	18
2.4	Leikki-ikäisen ravitsemuksen haasteet ja ongelmat	21
3	Vanhemmat terveellisen ravitsemuksen edistäjinä	23
4	Neuvola terveellisen ravitsemuksen edistäjänä	26
4.1	Neuvola	27
4.2	Terveydenhoitaja	27
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	30
6	Opinnäytetyön toteutus	31
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	31
6.2	Opinnäytetyöprosessi/lähtötilanteen kartoitus.....	32
6.3	Opaslehtisen suunnittelu, toteutus ja arviointi.....	33
7	Pohdinta.....	37
7.1	Tuotoksen arviointi ja tarkastelu	38
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	38
7.3	Prosessin arviointi.....	40
7.4	Ammattillinen kasvu ja kehitys	41
7.5	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat	42
	Lähteet.....	43

Liitteet

Liite 1

Toimeksiantosopimus

Liite 2

Opas leikki-ikäisten lasten vanhemmille

1 Johdanto

Ruokailu perheissä on yksi osa kokonaisvaltaista hyvinvointioppimista, johon liittyy muitakin asioita jokapäiväisestä elämästä. Arjenrytmi ja ajankäyttö, uni, lepo, ruutuajan hallinta ja liikkuminen rakentavat yhdessä hyvän arjen lapselle. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvointi- ja elämäntapa tutkimuskeskus 2016, 12.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään leikki-ikäisen lapsen ravitsemukseen, vaikka ravitsemukseen vaikuttavat keskeisesti riittävä unen saanti sekä monipuolinen liikunnallinen aktiivisuus. Kaikki kolme osa-aluetta ovat erittäin tärkeitä lapsen elämässä ja jaksamisessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää leikki-ikäisen lapsen terveellistä ravitsemusta. Tavoitteena on antaa tietoa ja konkreettisia neuvoja vanhemmille, kuinka tukea lapsen terveellistä ravitsemusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opaslehtinen lapsiperheiden vanhemmille. Toimeksianto saatiin Liperin lastenneuvolalta.

Opinnäytetyössä käsitellään lapsen ravitsemusta kotona, miten lapsen syömistä kotona voitaisiin tukea parhaiten ja minkälaista ruokaa vanhempien on hyvä tarjota lapsilleen. Päivähoidon vaikutusta lapsen ravitsemukseen tässä opinnäytetyössä ei tuoda esille, vaikka se on yksi vaikuttava tekijä lapsen terveellisen ravitsemuksen tukemisessa. Monikulttuurisuus on yleistynyt viime vuosina ja se on hyvin tärkeä aihe, josta voi tehdä oman opinnäytetyön, joten sitä ei käsitellä tässä opinnäytetyössä. Nämä kaksi tärkeää asiaa on huomioitu jatkokehitysideoissa. Aiheen valinta oli helppo, koska haluttiin saada uutta tietoa leikki-ikäisten ravitsemuksesta sekä antaa tietoa vanhemmille terveellisestä ravitsemuksesta.

2 Leikki-ikäinen

Leikki-ikä tässä työssä on rajattu koskemaan 2–6-vuotiaita lapsia. Aihetta käsitellään vain nämä ikäluokat huomioiden. Rajaus koskee tätä ikäryhmää, koska tarpeeksi laaja ikäryhmä takaa sen, että opaslehtisestä on pidempiaikainen hyöty vanhemmille. Imeväisikäiset on jätetty rajauksesta ulos, koska heillä ravitsemus on niin erilaista ja he vasta totuttelevat erilaisiin ruokiin.

2.1 Leikki-ikäisen kehitys

Kehitys on perinteisesti jaettu kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat sosiaalinen, psyykinen ja fyysinen kehitys. Jokaisen osa-alueen kehittyminen vaikuttaa toiseen osa-alueeseen. Kun lapsi oppii kävelemään, se ei pelkästään merkitse muutosta motorisessa kehityksessä, vaan vaikuttaa lisäksi sosiaaliseen kehitykseen. **Fyysisestä kehityksestä** puhuttaessa tarkoitetaan motorista kehitystä ja fyysistä kasvua. Kasvu tarkoittaa pääasiassa solujen koon ja lukumäärän muutoksia. Perimä muokkaa voimakkaasti fyysistä kasvua ja kasvuun liittyy esimerkiksi hampaiden puhkeamista ja pituuskasvua. Kun puhutaan motorisesta kehityksestä, sillä tarkoitetaan liikkumiseen liittyvää kehitystä sekä lihasten hallintaa. Kehityksessä erotellaan hienomotorinen ja karkeamotorinen kehitys. Sosiaalisten yhteisöjen ja erilaisten ryhmien jäseneksi kehittymistä **sosiaalisella kehityksellä** tarkoitetaan. Sosiaalisen kehittymisen kautta ihminen tulee tietoisesti tarpeestaan liittyä muihin ja omasta erillisyydestään. Perustana sosiaalinen kehitys toimii minäkäsitykselle. Minäkäsitys sisältää ajatuksia, jotka liitetään itseensä sekä käsityksiä ja arvioita. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 30–36.) Persoonallisuuden, tunne-elämän sekä toimintojen kehityksellä tarkoitetaan tiedollisten eli kognitiivisten toimintojen kehitystä eli **psyykkistä kehitystä** (Horppu, Leppämäki & Nurmiranta 2014, 8).

2–3-vuotiaalla lapsella ruokailu sujuu melko hyvin. Useammille lapsille on tärkeää, että heillä on omat ruokailuvälineet kuten nimikkolautanen tai -muki. Lapsi oppii pureskelemaan ruokansa hyvin ja samalla on hyvä opettaa, ettei ruoka

suussa tule puhua. Lusikka pysyy lapsen kädessä ja hän oppii syömään sillä itsenäisesti. Haarukan käyttöä voidaan alkaa harjoitella tässä iässä. Lapsi osaa nimetä ruokalajeja, ja ne ovat tulleet tutummiksi. Uusien ruokien maistaminen sujuu paremmin. Lapsi opettelee säännöstelemään ruoka-annostensa kokoa suhteessa nälkään. Säännölliset ruoka-ajat ja -rajat ovat hyvin tärkeitä lapselle. Vanhempi päättää, mitä ja milloin syödään ja lapsi, kuinka paljon. “Ole hyvä” ja “kiitos” opetellaan yhdessä aikuisen kanssa. (Nurttila 2003, 104–105.) Lapsi syö, kun hänellä on nälkä (Hujala 2010, 62). Kuunnellaan ja kunnioitetaan lapsen omaa ruokahalua ja näläntunnetta.

3–4-vuotias lapsi käyttävät lusikkaa ja haarukkaa syödessään. Veitsen käyttöä vielä harjoitellaan. Annoksien koon säännöstelyyn tarvitaan vielä tukea. Lapsi tietää minkälaista on juhla- ja arkiruoka. Makeita ja rasvaisia herkkuja rajoitetaan. Lapsi opettelee syömään siististi; hän ei sotke itseään eikä ruokailupaikkaansa ja osaa omatoimisesti pyyhkiä suunsa. Syömiseen keskittyminen ja istuminen rauhallisesti paikallaan sujuvat. Tässä iässä lapselle on hyvin tavallista ruualla vitkastelu ja syömisen unohtaminen. Syömiseen lapsen kanssa kannattaa varata paljon aikaa. Lapsi havainnoi muiden ruokailussa läsnä olevien käyttäytymistä ja syömistä. Lapsi osallistuu mielellään ruokapuuhiiin, muun muassa kaupassa käyntiin. “Kiitos” kuuluu automaattisesti ruokailun jälkeen. (Nurttila 2003, 105.) Lapselle on erittäin hyvä esimerkki, että koko perhe syö yhdessä. Näin näytetään lapselle esimerkkiä siitä, kuinka syödään yhdessä ja samalla hän ottaa mallia omista vanhemmistaan.

5–6-vuotias lapsi osaa käyttää kaikkia ruokailuvälineitä, hän ottaa ruokansa itse ja syöminen on siistiä. Välillä lapsi voi tarvita apua annoksien koon säätelyyn. Hyvät ruokailutavat muodostuvat vähitellen osaksi ruokailua. Ruokaillessa osataan jutella rauhallisesti ja ottaa muut huomioon. Lapset opettelevat kuorimaan perunoita ja hedelmiä. He oppivat ymmärtämään ruuan merkitystä kasvulle ja kehitykselle sekä nauttimaan ruokailusta aikuisen kanssa. Näin lapsi saa myönteisiä kokemuksia ruuasta ja sen valmistuksesta. (Nurttila 2003, 106.)

Perheen ruokailussa lapsilähtöisyys on ymmärrystä lapsen kehitystarpeisiin. Kun vanhempi on tietoinen syömiseen liittyvistä ikäkohtaisista tavoitteista, hän osaa

kannustaa ja ohjata lasta kehittymään. Näin vanhemmat osaavat asettaa sopivia rajoja lapsen toiminnalle, huomioiden hänen kehitystasonsa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 12–13.)

2.2 Leikki-ikäisen terveellinen ravitsemus

Ravitsemuksen monipuolisuus, säännöllinen ateriarytmi ja ruokamäärä, joka vastaa parhaiten energiatarvetta ovat tärkeimmät asiat, jotka edistävät terveellistä ravitsemusta. Terveyttä edistävään syömiseen tarvitaan kasvikunnan tuotteita eli täysjyväviljaa, runsaasti marjoja, hedelmiä ja kasviksia, kalaa, kasviöljyä ja muita pehmeitä rasvoja, kuten pähkinöitä ja siemeniä. Siihen kuuluu rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Monipuoliseen kokonaisuuteen voidaan lisätä siipikarjaa ja jonkin verran punaista lihaa, kohtuullisuus huomioiden. Ruokavaliossa on tällöin runsaasti vitamiineja, kivennäisaineita ja kuitua sekä sopivassa määrin hyvänlaatuisia hiilihydraatteja, proteiineja ja rasvoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 8–9, 19.)

Tukena terveellisen ravitsemuksen noudattamisessa toimii **lautasmalli**. Erilaiset ruokaryhmät täydentävät toisiaan, ja jos lautaselle hyväksyy ruokaa kaikista ryhmistä vaihtelevasti, tulee ravinnontarve parhaiten turvattua. (Fogelholm, Mutanen & Voutilainen 2015, 31.) Lautasmalli toimii hyvänä apuvälineenä tasapainoisen ja terveellisen aterian koostamisessa. Lautasesta noin neljännes koostuu perunasta, täysjyväpastasta tai mielellään muusta täysjyväviljalisäkkeestä. Kala-, liha- tai munaruoka tai vaihtoehtoisesti kasviruoka, joka sisältää esimerkiksi palkokasveja ja pähkinöitä, koostaa toisen neljänneksen lautasesta. Loput lautasesta, eli vähintään puolet, täytetään kypsennetyillä tai kypsentämättömillä kasviksilla. Esimerkiksi erilaiset raasteet, jotka on kostutettu kasviöljyllä, ovat hyvä vaihtoehto. Ruokajuomaksi soveltuu parhaiten rasvaton maito tai piimä. Janojuomaksi suositellaan vettä. Ateriaan kuuluu lisäksi täysjyväleipää ja kasviöljypohjaista rasvaveitettä. Jälkiruuaksi sopivat marjat ja hedelmät. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20.)

2.2.1 Säännöllinen ateriarytmi ja energiantarve

Perustana terveyttä edistävälle ruokavaliolle on säännöllinen ateriarytmi. Lapsien kanssa tulee erityisesti ymmärtää, että he tarvitsevat usein ruokaa eivätkä pysty syömään suuria määriä kerrallaan. Lapsille soveltuu sama suositus kuin aikuisille, eli on suotavaa syödä 3–4 tunnin välein, mikä tarkoittaa päivässä noin 4–6 ateriakertaa. Säännöllisyys syömisessä on tärkeää siksi, että pitkät ruokavälit altistavat usein hallitsemattomalle syömiselle ja turhalle napostelulle. Pitkien ruokavälien myötä herkkyys ylipainon kertymiseen kasvaa. Ruokavalion monipuolisuus ja annoskoot on helpompi pitää kohtuullisina, kun noudatetaan säännöllistä ateriarytmiä. Varhaiskasvatuksessa sekä kouluissa tarjotaan lapsille säännölliset ateriat, joten samaa rytmiä on hyvä noudattaa kotona niin arki- kuin vapaapäivinä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 18.)

Säännölliset ruoka-ajat tuovat turvallisuuden tunnetta ja auttavat lasta hahmottamaan sekä ennakoimaan, mitä tapahtuu seuraavaksi (Strengell 2010, 70; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 78). Säännöllinen ateriarytmi tukee lapsen luontaista syömisestä sääteilyä sekä pitää yllä hampaiden terveyttä. Se auttaa pitämään lapsen tyytyväisenä, sillä nälkä voi aiheuttaa kiukuttelua ja väsymystä. (Hujala 2010, 59.)

Lasten **energiantarve** on yksilöllistä. Siihen vaikuttavat yksilölliset aineenvaihdunnalliset tekijät, senhetkinen kasvunopeus sekä fyysinen aktiivisuus. Energian tarvetta leikki-ikäisillä voidaan arvioida suuntaa antavasti kaavalla $1000 \text{ kcal} + \text{ikä vuosissa} \times 100 \text{ kcal}$ ($4,2 \text{ MJ} + \text{ikä} \times 0,4 \text{ MJ}$). (Tuokkola 2010, 47; Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2010, 130.) Esimerkiksi 3-vuotiaan laskennallinen energiantarve on $1000 \text{ kcal} + 3 \times 100 \text{ kcal} = 1300 \text{ kcal}$. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016, 121) uuden ravitsemussuosituksen mukaan energiantarve 2–5-vuotiailla on 1195. Arvioitu energiantarve saadaan kertomalla perusaineenvaihdunta eli PAV ikäryhmän keskimääräisellä fyysisen aktiivisuuden tasolla. Fyysisen aktiivisuuden kertoimet ikäryhmittäin ovat 1–3-vuotiaat; 1,39 ja 4–9-vuotiaat; 1,57.

Paras mittari lasten ravitsemustilan ja riittävän energian saannin seurantaan on fyysisen kehityksen eli painon ja pituuden seuraaminen. Muutokset ravitsemustilassa näkyvät painossa ja pituudessa nopeasti ja selkeästi kasvukäyriä tarkkaillen. (Tuokkola 2010, 47–48.) Lapsi määritellään alipainoiseksi, jos hänen suhteellinen painonsa on alle -15 %:n käyrällä. Ylipainoon taas viittaa, jos suhteellinen paino on yli 20 %:n käyrällä (alle kouluiässä >10 %). Erilaisia laboratoriotutkimuksia voidaan käyttää esimerkiksi raudan, B-12-vitamiinin ja foolihapon saannin mittareina. (Niinikoski & Simell 2012, 264, 267.)

2.2.2 Ravintoaineet

Elimistö muuttaa imeytyneet ravintoaineet sille parhaiten sopiviksi energia-, säätely- ja rakennusaineiksi. Ylimäärä varastoituu tai erittyy pois elimistöstä. Ravintoaineilla on omat tehtävänsä elimistössä. Ravintoaineet ovat aineita, joilla on joko aineenvaihdunnallinen tai rakenteellinen tehtävä. Niiden riittävä saanti takaa kudosten muodostumisen, uusiutumisen, kasvun ja lisääntymisen. Elimistö tarvitsee välttämättömiä ravintoaineita, joita ei muodostu elimistössä, vaan ne täytyy saada ruuasta. Jos välttämättömiä ravintoaineita ei saada ravinnosta, voi ilmetä herkästi puutosoireita. Ei-välttämättömiä ravintoaineita muodostuu elimistössä, kun ravinnon kautta saadaan riittävästi rakennusaineita ja energiaa. Ravinnossa on lukuisia muita yhdisteitä, kuten ravintokuitua, jotka ovat terveydelle edullisia. (Fogelholm ym. 2015, 27–28, 55.)

Energjaravintoaineita ovat ne aineet, joita elimistön aineenvaihdunta voi käyttää energian tuottamiseen. Näitä ovat hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat. Ravinnon hiilihydraatit, esimerkiksi, viljat marjan ja hedelmät, koostuvat pääasiassa tärkkelyksestä, ravintokuidusta ja yksinkertaisista sokereista. Hiilihydraatit auttavat pitämään verensokeria tasaisena. (Mutanen & Voutilainen 2012, 42–43, 46.) Energjaravintoaineiden tulee jakautua niin, että hiilihydraattien osuus on 45–60 % energiasta, rasvojen 25–40 % sekä proteiinien 10–20 % energiasta. Vähiten energiaa sisältävät ne elintarvikkeet, joissa on runsaasti vettä. Esimerkiksi vihannes-

ten vesimäärä voi olla yli 90 % ja tällöin ne eivät ole hyviä energialähteitä. Pie-nessäkin määrässä rasvaisia, sokerisia tuotteita on runsaasti energiaa. (Fogelholm ym. 2015, 30, 48.)

Suojaravintoaineet ovat ravintoaineita, jotka suojaavat erilaisilta puutostaudeilta. Näihin suojaravintoaineisiin kuuluvat rasvojen välttämättömät rasvahapot, kivennäisaineet, vitamiinit sekä proteiinin välttämättömät aminohapot. (Fogelholm ym. 2015, 27, 115.) Vitamiinit ovat aineita, jotka ovat merkitykseltään keskeisiä elämälle. Ne ovat elimistön ulkopuolelta saatavia aineita, joita elimistö ei pysty itse muodostamaan. Monet kivennäis- ja hivenaineet ovat välttämättömiä elämälle. Jotta normaalipainoinen, terve ja jossain määrin aktiivinen ihminen pysyy kunnossa ja terveenä, tarvitaan hivenaineita ja vitamiineja. (Lindholm 2010, 12–13.)

Lapset kuuluvat **D-vitamiinin** saannin riskiryhmään ja suosituksissa on kerrottu D-vitamiinilisän käytöstä. Riittävä D-vitamiinin saanti on kalsiumin imeytymisen edellytys. (Arffman 2010, 16–17.) D-vitamiinin tärkein tehtävä on pitää kalsiumpitoisuus veressä melko tiukoissa ja tarkoissa rajoissa. Jos elimistön kalsiumtaso laskee ja sitä ei ravinnon mukana tule tarpeeksi, alkaa D-vitamiini irrottaa sitä luustosta. (Lindholm 2010, 62–63.) Puutostila aiheuttaa lapsilla riisitautia, mutta sitä on nykyisin enää muutamia tapauksia vuodessa (Lindholm 2010, 63; Talvia 2007, 217). Puutostila voi aiheuttaa infektiokerkkyyttä, kehityksen häiriöitä tai väsymystä (Talvia 2007, 217).

D-vitamiinilisä on suositeltavaa alle 3-vuotiaille ympäri vuoden ja yli 3-vuotiailla lokakuun alusta maaliskuun loppuun, jos lapsi ei käytä D-vitamiinoituja maitovalmisteita. Tummaihoiselle yli 3-vuotiaalle lapselle on suositeltavaa käyttää D-vitamiinilisää ympäri vuoden. Suositeltava annos lapselle on 5–6 mikrogrammaa. (Arffman 2010, 20; Hujala 2010, 61–62; Haglund, ym. 2010, 131.) Tämänhetkinen D-vitamiinin saantisuositus on 7,5 mikrogrammaa 2–9-vuotiailla (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 49; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 125).

Luuston ja kasvun kannalta on tärkeää saada ravinnosta sekä kalsiumia että D-vitamiinia. Ravinnosta tai auringosta D-vitamiinia ei voi saada liikaa. D-vitamiinia on erityisesti kalassa, eikä vain pelkästään rasvaisissa kaloissa kuten lohessa,

vaan myös muikussa, lahnassa, hauessa ja silakassa. Nykyään maidossa ja margariineissa on lisättyä D-vitamiinia ja niiden käyttöä suositellaan. (Lindholm 2010, 65; Talvia 2007, 217.)

Leikki-ikäiselle suositellaan noin 4dl nestemäisiä maitovalmisteita ja 1 viipale juustoa päivässä. Kyseisessä määrässä maitovalmisteita on tarvittava määrä kalsiumia ja jodia leikki-ikäiselle. Maidon rasvasta 2/3 on kovaa rasvaa, joten maitovalmisteissa on hyvä suosia rasvattomia tai vähärasvaisia valmisteita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 24; Hujala 2010, 61.) Jogurtit, viilit, piimät ja maito saavat sisältää enintään 1 %:n rasvaa ja suolojen ja rasvan määrä tulee tarkistaa lisäksi juustoista. Juuston valinnassa kannattaa suosia vähän suolaa ja enintään 17 % rasvaa sisältäviä tuotteita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 24–25.) Maustettujen jogurttien sijaan lapselle voidaan antaa maustamatonta jogurttia, jota voi maustaa marjoilla tai hedelmillä. Tämä on taloudellisesti edullisempi valinta. (Nuutinen 2015b, 291.)

Kalsium on yleisin mineraali ihmisen elimistössä. Suurin osa kalsiumista on luustossa. Kalsium ylläpitää elintoimintoja, jotka ovat elämän kannalta erittäin keskeisiä. Niitä ovat esimerkiksi veren hyytyminen, sydämen toiminta, verenpaineen säätely, hermoimpulssien kulku, lihasten supistuminen sekä nestetasapaino. Kalsiumia aletaan ottaa varastosta silloin, kun sitä ei tule ravinnon mukana tarpeeksi. Jos näin tapahtuu pitkään, luusto alkaa haurastua ja uhkana on osteoporoosi eli luukato. Parhaita lähteitä kalsiumin saantiin ovat maitotuotteet sekä maito. Hyviä kalsiumin lähteitä ovat pikkukalat, kuten muikku, sardiini ja silakka, kunhan kalat syödään ruotoineen. (Lindholm 2010, 80, 82, 86–87.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016, 126) uusien ravitsemussuositusten mukaan kalsiumin päivittäisen saannin suositus on 600 mikrogrammaa 2–5-vuotiailla ja 700 mikrogrammaa 6-vuotiailla.

Magnesium on tärkeä osa solujen aineenvaihdunnassa sekä sitä tarvitaan insuliinin muodostukseen ja toimintaan. Kun ruuasta saadaan riittävästi magnesiumia, voidaan välttää aikuistyyppin diabeteksen puhkeaminen. Magnesiumin on havaittu laajentavan keuhkoputkia ja siten helpottavan astman oireita. Kalsiumin ja fosforin ohella magnesium on yksi tärkeä luuston rakennusaine. Magnesiumin

lähteitä ovat muun muassa jyvien alkiot ja jyvien kuoriosat (vehnä- ja kauraleseet). Mantelit, auringonkukansiemenet, pähkinät ja kokojyvätuotteet ovat hyviä magnesiumin lähteitä. (Lindholm 2010, 108–109, 112.) Magnesiumin saantisuositus 2–5-vuotiailla lapsilla on uusissa ravitsemussuosituksissa 120 mikrogrammaa ja 6-vuotiailla 200 mikrogrammaa päivässä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 126).

Raudan saannin on todettu olevan niukkaa alle kouluikäisillä. Raudan kemiallinen muoto sekä ravinnon muut komponentit vaikuttavat raudan imeytymiseen ruuasta. Haluttaessa tehostaa raudan hyväksikäytettävyyttä rautaa sisältävällä aterialla tai rautavalmisteen ottamisen yhteydessä syödään lihaa tai kalaa ja kasviksia sekä hedelmiä tai marjoja. Rautavalmisteita ei tule käyttää samaan aikaan kuin maitotuotteita, kalsiumvalmisteita, kananmunaa, soijaa ja kaakaota, koska ne heikentävät raudan imeytymistä. Raudan puute voi aiheuttaa raudanpuutosanemiaa, joka ilmenee muun muassa väsymyksenä, rasituksen aikana herkästi hengästymisenä ja lämmönsäätelyn heikkenemisenä. (Arffman 2010, 17-18.) Ravitsemussuosituksien mukaan raudan saantisuositus päivää kohti 2–5-vuotiailla on 8 mikrogrammaa ja 6-vuotiailla 9 mikrogrammaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 126). Parhaimpia raudan lähteitä ovat muun muassa maksa, liha, kala, leseet, kaalit, kokojyvätuotteet sekä herneet (Lindholm 2010, 118).

2.2.3 Kuitupitoinen ruokavalio

Ravintokuitua on hyvä saada sekä kasviksista että myös täysjyväviljoista. Näin taataan erityyppisten ravintokuitujen saanti. Marjat, hedelmät ja pavut sisältävät liukenevaa kuitua. Vihannekset ja viljat sisältävät enimmäkseen veteen liukenevatonta kuitua. (Fogelholm ym. 2015, 35.) Kasviksia, marjoja ja hedelmiä on suositeltavaa syödä päivittäin. Lapsille sopiva kerta-annos on käytännössä lapsen nyrkin kokoinen eli kourallinen. Koko päivän määrä on viisi kourallista, joko kasvis-, hedelmä- tai marja-annosta. (Anglé & Nuutinen 2015, 273; Haglund ym. 2010, 132.) Suositus viisi kourallista päivässä on käytetyin neuvo WHO:n (2016, 113) tekemässä tutkimuksessa. Tutkimuksessa tulee ilmi, että hedelmien syöminen pienentää riskiä kroonisten sairauksien syntyyn.

Ravintokuitu ehkäisee ummetusta ja toimii hyvien suolistobakteerien kasvun tehostajana (Fogelholm ym. 2015, 37). Se pitää pitkään kylläisenä ja auttaa pitämään verensokeria tasaisena (Hujala 2010, 60). Täysjyväviljavalmisteen ovat valkoista viljaa parempia, sillä mitä valkoisempaa vilja on, sitä vähemmän siitä saadaan ravintokuitua ja suojaravintoaineita (Fogelholm ym. 2015, 37). Riittävä kuidun saanti alentaa veren kokonais- ja LDL-kolesterolitasoa ja näin edistää sydämen ja verisuonien terveyttä. Kuitu edistää mahan toimintaa ja mahdollisesti vähentää joidenkin syöpien vaaraa. Pienillä lapsilla viljatuotteiden käyttöä lisää puuron syönti aamulla ja illalla, sillä lapsilla leivän syönti on usein vähäistä. (Arffman 2010, 16.) Kuitenkin leipää ostaessa vanhempien tulee kiinnittää huomiota kuidun määrään. Kuitua tulee olla vähintään 6 % leivässä. (Nuutinen 2015b, 290.)

Vilja-annoksia lapsen tulee saada 4 annosta päivässä. Yhdellä vilja-annoksella tarkoitetaan 1 dl:aa keitettyä riisiä, puuroa, pastaa tai leipäviipaleita. Viljavalmisteen tulee suosia erityisesti vähäsuolaisia täysjyvätuotteita. Täysjyvävalmisteen on muun muassa suuri määrä kuitua, rautaa, seleeniä, magnesiumia, foliaattia sekä E-vitamiinia, koska niissä on mukana viljan kuoriossa ja alkio, joissa ravintoaineet sijaitsevat. Leikki-ikäisten eli 2–5-vuotiaiden lasten kuidun saanti-suositus on 10–15 g/vrk ja 6-vuotialle 15–20 g/vrk. Valkoisen riisin sijaan kannattaa suosia suurimoita, rikottuja jyviä ja rouheita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 23.)

2.2.4 Proteiini

Maidon lisäksi hyviä proteiinin lähteitä ovat muun muassa kala, kananmuna, liha sekä palkokasvit. Näiden ruokien rasvan laatuun on hyvä kiinnittää huomiota, koska niistä saadaan rasvaa. Paras rasva terveydelle on kalasta saatava rasva. Nahaton siipikarjan liha on vähärasvaista, ja rasvan laatu on naudon ja lampaan lihan rasvan laatua parempi. Kalaa suositellaan ruoaksi 2–3 kertaa viikossa koko perheelle. Punaista lihaa harvoin ja vaaleaa siipikarjanlihaa kahdesta kolmeen kertaan viikossa. Leikki-ikäisen annos kypsennettyä punaista lihaa (lampaan-, sian- ja naudonliha) mukaan luettuna lihaleikkeleet ja makkaran on enintään 250

g viikossa, ja se vastaa noin 350–375 g:n raakapainoa. Vähäsuolaista ja vähärasvaista vaihtoehtoa kannattaa suosia myös lihan valinnassa. Kanamunassa on paljon eri ravintoaineita, mutta sen keltuainen sisältää erittäin paljon kolesterolia. Palkokasveja on hyvä käyttää proteiinin lähteenä viikoittain. Lapsille ei suositella käytettäväksi proteiinivalmisteita. Proteiinin liiallinen saanti kuormittaa munuaisia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 24–25.)

Liha turvaa hyvin pikkulasten proteiinin tarpeen, mutta rasva lihassa voi olla laadultaan hyvinkin kovaa. Liha sisältää välttämättömiä aminohappoja, joita tarvitaan omien proteiinien muodostukseen. Lisäksi liha auttaa raudan ja sinkin imeytymisessä tehokkaasti. (Fogelholm ym. 2015, 44–45.) Leikki-ikäinen saa tarvittavan proteiinin, jos ruokavalioon kuuluu lautasmallin mukainen määrä lihaa tai kalaa. Jos lapsi noudattaa kasvisruokavaliota, kala tai liha voidaan korvata käyttämällä enemmän kananmunaa tai maitotuotteita. (Hujala 2010, 61.)

2.2.5 Rasva

Tyydyttämättömiä rasvoja tulee suosia näkyvän rasvan lähteenä. Kasvimargariinit ja -öljyt sisältävät runsaasti tyydyttämättömiä rasvoja. Leikki-ikäisillä suositellaan 20–30 g näkyvää rasvaa päivittäin. Tämä määrä on 4–6 tl kasvimargariinia tai 1,5–2 rkl kasviöljyä. Leipärasvana tulee käyttää kasvimargariinia, joka sisältää vähintään 60 % rasvaa. Tyydyttämättömiä rasvoja ja kuituja sisältävät pähkinät, siemenet ja mantelit sekä avokado. Pähkinöitä, manteleita ja siemeniä, joissa ei ole suola- tai sokerikuorrutteita, leikki-ikäiset voivat nauttia noin 15 grammaa päivässä lajeja vaihdellen. Korkean rasvapitoisuuden vuoksi mantelit ja pähkinät sisältävät paljon energiaa, joten niiden määrää on rajoitettu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 27.)

Lapsen kehitykselle on tärkeää rasvan laatu eli tarpeeksi vähäinen tyydyttyneen rasvan saanti ja riittävä tyydyttymättömän rasvan saanti. Tyydyttymätöntä eli pehmeää rasvaa lapset tarvitsevat esimerkiksi näkökyvyn ja hermoston kehittymiseen. Tyydyttymättömän rasvan kautta saadaan välttämättömiä rasvahappoja sekä rasvaliukoisia vitamiineja, joita elimistö ei valmista itse, vaan ne täytyy

saada ruuasta. Suositusten mukainen rasvan laatu ehkäisee lapsuudesta lähtien sydän- ja verisuonisairauksia. (Arffman 2010, 15–16.)

Rypsiöljy on erityisen hyvä perusruokaöljy. Muutamasta ruokalusikallisesta päivässä saadaan tarvittavat omega-6- ja omega-3-rasvahapot. Nämä kaksi ovat välttämättömiä rasvahappoja, joita ruuasta täytyy saada. Kasviöljyt ja kasviöljypohjaiset tuotteet ovat parhaimpia lähteitä välttämättömien rasvahappojen saantiin. (Fogelholm ym. 2015, 38.) Erityisesti kasviöljyt toimivat hyvin salaattinkastikkeina.

2.2.6 Sokeri ja suola

Finnriski 2012–tutkimuksessa nousi esiin, että suomalaisilla on lievää jodin puutosta. Jodia tarvitaan esimerkiksi kilpirauhashormonien rakennusosaksi. Kilpirauhaset osallistuvat kasvun ja kehityksen säätelyyn ja muun muassa hermoston kehitykseen ja toimintaan. Lapsen oppimiskyky heikkenee, jos hän kärsii jodin puutoksesta eikä sitä korjata. (Fogelholm ym. 2015, 157–158.) Jodin saantisuositus on 2–5-vuotiailla 90 mikrogrammaa ja 6-vuotiailla 120 mikrogrammaa päivässä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 50; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 126).

Runsassuolainen ruoka kuormittaa lapsen munuaisia turhaan. Vähäsuolaisesta ruuasta on lapselle hyötyä, sillä se ehkäisee sydän- ja verisuonisairauksien kehittymistä. (Hujala 2010, 62.) Suolan saantia voidaan vähentää valitsemalla vähäsuolaisia elintarvikkeita ja maustamalla ruuat puolta vähemmällä suolan määrällä kuin ennen. (Haglund ym. 2010, 133.)

Päivittäisestä kokonaisenergiansaannista enintään 10 % saa tulla sokereista, mutta kuitenkin ei tarvitse varoa maidon, marjojen, hedelmien ja kasvien sisältämää luontaista sokeria. Tutkimuksissa on tullut esille, että lapset saavat kuitenkin pääosan sokerista muun muassa mehujen, jogurttien, leivonnaisten, makeisten ja keksien sisältämästä lisätystä sokerista. (Terveiden ja hyvinvoinnin

laitos 2016, 30–31; Haglund ym. 2010, 131.) Näiden päivittäinen käyttö lisää pii-losokerin saantia ja näin ollen heikentää ruuan ravintoainetiheyttä. Sokerinkäyttö aiheuttaa toistuvana ja liiallisena lapselle muun muassa hammaskariesta ja lisää riskiä ylipainoon. Hyvä tapa on huomioida makeisten ja herkkujen pakkauskokoja sekä miettiä toimiiko perheessä herkkupäivän pitäminen viikoittain vai pienien herkkupalojen syöminen päivittäin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 30–31.)

Lasten makeisten syöntiä voidaan kokeilla korvata muun muassa kuivatuilla hedelmillä ja pähkinöillä. Aprikoosit, luumut, rusinat ja viikunat sekä erilaiset pähkinät ovat sisältämiensä hedelmäsokerin, kuidun, proteiinin ja terveellisten rasvahappojen ja suojaravintoaineiden vuoksi makeita ja hyviä korvikkeita. (Silvola 2010, 48.) Lasten ei tule syödä keksejä päivittäin, sillä ne sisältävät usein paljon kovaa rasvaa ja sokeria. Keksienvaihtoehtona voi kokeilla porkkana-, lanttu-, paprika- ja kurkkutikkuja. Mitä ohuemmiksi ne viipaloidaan, sitä houkuttelevampia ja helpompia ne ovat lapsen syödä. Porkkanalastuja voi kokeilla paistaa uunissa, jolloin ne ovat kuin keksejä tai sipsejä. (Silvola 2010, 48; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 31.) Kakkujen korvikkeena toimivat hyvin hedelmäiset myslileivät sekä tuoreet hedelmät. Hyvä keino on levittää lämpimälle tai kevyesti paahdetulle, rouheiselle myslileivälle margariinia ja laittaa päälle omenaa tai banaania viipaloituina. (Silvola 2010, 48.)

Nesteitä leikki-ikäinen lapsi tarvitsee päivässä noin 1,5 litraa. Leikki-ikäisen nestemäärään sisältyvät myös ruuan mukana tulevat nesteet. Koska lapsen kehossa on suurempi määrä nesteitä kuin aikuisella, on esimerkiksi ripulin tai oksennustaudin yhteydessä huomioitava riittävä nesteiden saanti. (Hujala 2010, 61.) Mehuissa kannattaa suosia sellaisia, joissa ei ole paljon sokeria, koska sokeri aiheuttaa haittaa hampaille. Sokerittomat juomat eivät ole hyväksi, koska ne huonontavat ruokavalion laatua sekä korvaavat mahdollisesti monipuolisempia ruokia ja juomia. (Talvia 2007, 209.) Virvoitusjuomien liiallinen nauttiminen voi edistää painonnousua sekä lisätä riskiä kroonisten sairauksien syntyyn (WHO 2016, 117). Makeat virvoitusjuomat ja sokeriset mehut on hyvä korvata rasvattomalla tai kevytmaidolla tai keinotekoisesti makeutetulla juomalla (Silvola 2010, 48). Parhaimpana janojuomana lapsille ja aikuisille toimii kuitenkin vesi.

2.3 Turvallinen ravitseminen

Suomalainen ruoka on pääasiassa terveellistä ja turvallista ruokaa. Elintarvikkeissa voi kuitenkin esiintyä mikrobeja, kuten esimerkiksi listeriaa, jotka voivat aiheuttaa terveydellisiä haittoja. Terveydellisiä haittoja voivat aiheuttaa myös raskasmetallit, joita on ympäristön saasteissa ja kasvinsuojeluaineissa. Joidenkin ruokien valmistuksessa voi syntyä haitallisia yhdisteitä, kuten esimerkiksi PAH-yhdisteitä (polysykliset aromaattiset hiilivedyt). Joidenkin ruokien käyttöä tulee sen vuoksi rajoittaa. Ruuanlaitossa voi vaikuttaa haitallisten aineiden syntymiseen vähentävästi kypsentämällä ruuan esimerkiksi hauduttamalla, keittämällä tai mikroaaltouuni- ja uunikypsennyksellä. Savustusta ja liiallista ruskistamista tulee välttää, koska näin ruokaan syntyy PAH-yhdisteitä sekä akryyliamidia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 48.)

Elintarvikkeiden säilytyksessä kannattaa noudattaa pakkauksissa olevia merkintöjä elintarvikkeen säilyttämisestä ja käytöstä. **Kofeiinista** varoitetaan elintarvikelainsäädännön mukaan elintarvikkeissa, jotka eivät sovellu raskaana oleville tai lapsille. Elintarvikkeiden turvallisuudesta ovat ensisijaisesti vastuussa ruokien tuottajat, myyjät sekä valmistajat. Evira (Elintarviketurvallisuusvirasto) sekä Tulli valvovat elintarvikkeita, jotka tuodaan maahan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 38.)

Herkkiin kuluttajaryhmiin kuuluvat elintarviketurvallisuuden mukaan pienet lapset sekä imettävät ja raskaana olevat naiset. Lapsen ruokavalio on huomattavasti aikuisen ruokavaliota suppeampi. Tällöin lapsi voi painoonsa nähden syödä paljon enemmän yksittäistä elintarviketta ja siten suhteellinen altistumisriski on suurempi kuin aikuisella. Yleisesti ottaen lapset ovat herkempiä mahdollisille kemiallisten yhdisteiden haittavaikutuksille kuin aikuiset, koska lapsen elimistö ei ole valmis vierasaineiden käsittelyyn. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 39.)

Lisäaineista bentsoehapon (mehujuomissa) ja nitriitin (leikkeleet, nakit ja makkarat) saantiin tulee kiinnittää erityistä huomiota ja noudattaa niiden saantirajoja (Hujala 2010, 62). Suuren nitriittiannoksen haittavaikutus on hemoglobiinin ha-

pettuminen methemoglobiiniksi, joka ei tällöin pysty kuljettamaan elimistön soluille happea. Myös riski syöpävaarallisten nitrosoyhdisteiden muodostumiselle kasvaa. Pikkulapsilla nitraatti pelkistyy aikuisia tehokkaammin nitriitiksi. Siksi lastenruuat, jotka ovat nitraattipitoisia, voivat olla haitallisia. Pienten lasten saantisuositus on 40–75 % ADI-arvosta. ADI-arvo tarkoittaa lisäaineiden hyväksyttävää päiväsaantia. ADI-arvo on 60 kiloisella aikuisella 222 mg. Lapsi, joka painaa 15 kg, saa päivittäisen hyväksyttävän nitriittiannoksensa jo yhdestä nakkimakkarasta. Bentsoehapon saantisuositus on pienillä lapsilla 25–45 % ADI-arvosta. Hyväksyttävä saanti voi ylittyä helposti, sillä 15 kg painava lapsi voi juoda ylittämättä ADI-arvon korkeintaan juomalasillisen mehujuomaa päivässä. (Törrönen & Mykkanen 2012, 222–223, 232–233.) Saantisuosituksien noudattaminen ehkäisee erilaisten haitallisten aineiden vaikutuksia elimistössä. Pienet määrät eivät ole haitallisia, mutta päivittäinen käyttö lisää riskiä huomattavasti.

Kofeiinia sisältävät juomat, kuten esimerkiksi, kahvi, kaakao sekä energia- ja kolajuomat, voivat aiheuttaa lapselle hikoilua, hermostuneisuutta ja heikentää hänen keskittymiskykyään liian paljon nautittuna (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 29; Nuutinen 2015b, 291). Kofeiinin sietokyky on hyvin yksilöllistä, mutta lapsuudessa opittuja säännöllisiä ateriarytmejä ja terveellisiä ruokailutottumuksia. (Strengell 2010, 66; Shepherd 2009, 45–46; Haglund ym. 2010, 130.) Keskittymällä lasten ruokakäyttäytymiseen voidaan pitkällä aikavälillä vaikuttaa koko väestön terveyteen ja ennaltaehkäistä elintapasairauksia (Strengell 2010, 66).

Ruokakäyttäytymiseen vaikuttavat psykologiset tekijät, perinnölliset tekijät ja ympäristötekijät. Psykologisia tekijöitä ovat esimerkiksi vuorovaikutus vanhempien ja lapsen välillä sekä vanhempien omat asenteet ja käyttäytyminen. Perinnöllisiä tekijöitä ovat ihmisen luontainen mieltymys makeaan ja suolaiseen makuun, sekä luontainen karvaan maun välttäminen. Ihmisellä on luontainen pelko uusia ja tuntemattomia ruokia kohtaan. Ympäristötekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi ruokien saatavuutta, tarjottuja ruokia, ateriarytmiä ja ruokailutapoja, kuten perheen yhteisiä ateriahetkiä. Ruokakäyttäytymiseen ja sen kehittymiseen voidaan vaikuttaa makumieltymysten kautta. Hyvillä ruokakokemuksilla on tällöin merkittävä rooli.

Ruokakäyttäytyminen sekä makumieltymykset alkavat kehittyä sikiöaikana, lapsiveden kautta ja myöhemmin rinta- tai korvikemaidon välityksellä. (Strengell 2010, 66–67.)

Varhaisilla makukokemuksilla on suuri merkitys makutottumusten ja -mieltymysten syntyyn. Maku- ja ruokamieltymykset voivat kehittyä yksilön aistien, ruuan sekä sosiaalisen ja kulttuurisen ympäristön yhteisvaikutuksesta. Niihin vaikuttavat osaltaan sekä perinnölliset eli ruokahaluun liittyvät tekijät että ympäristötekijät. Yksilöllisten aistimuksien lisäksi ruokamieltymyksiin vaikuttavat ruuan ominaisuudet, kuten sen maku, ulkonäkö ja rakenne. Positiivista vaikutusta makumieltymysten kehittymiselle voidaan edistää ruokien ja ruokakuvien esillä olemisella ruokailuhetkien välissä. (Luostarinen 2014, 11,13.)

Vanhempien omat ruokakasvatusmenetelmät, ruokailutottumukset sekä ruokailuhetkien ilmapiiri vaikuttavat osaltaan lasten makumieltymysten ja ruokatottumusten kehittymiseen sekä niiden muokkaamiseen (Luostarinen 2014, 14; Anglé 2015, 277; Leung, Marchand & Sauve 2012, 456). Ruokaan liittyvät rajoitukset sekä palkitseminen vaikuttavat osaltaan ruokatottumusten sekä makumieltymysten kehitykseen. On todettu, että etenkin äidin omat ruokailutottumukset ja makumieltymykset vaikuttavat suuresti makumieltymysten kehittymiseen lapsella. Kavereilla ja muulla sosiaalisella ympäristöllä, kuten mainonnalla, on vaikutusta lasten makumieltymyksiin. (Luostarinen 2014, 14.) Tärkeämpää on näyttää itse esimerkkiä, kuinka ja miten paljon mitäkin ruokaa otetaan lautaselle, kuin vain sanoa, että kasviksia täytyy olla puolet lautasesta.

Lapsen ruokavalio monipuolistuu niin rakenteen kuin makujenkin suhteen merkittävästi lapsen ollessa puolentoista vuoden ikäinen, ja kolmen vuoden ikään mennessä ruokavalio on melko pysyvä. Tämän jälkeen se pysyy melko samanlaisena koko leikki-iän. Lapselle alkaa ilmaantua uusien ruokien nirsoutta ja pelkoa hänen tullessa noin 2–3 ikävuoteen. (Luostarinen 2014, 13.)

2.4 Leikki-ikäisen ravitsemuksen haasteet ja ongelmat

Lapsen tottuminen uusiin ruokiin on yksilöllistä. Joillekin lapsille on luontaista olla utelias uusien makujen suhteen ja he saattavat pitää ruoka-ainetta tuttuna jo ensimmäisen kokeilun jälkeen. Lapsen kanssa täytyy olla sinnikäs, kun maistellaan uusia makuja. Uusia makuja kannattaa tarjota yhdessä tuttujen makujen kanssa. Mukava ja viihtyisä ympäristö ilman maistamisen pakottamista, edistää kokeilunhalua. Pakottaminen voi johtaa siihen, että se aiheuttaa vastenmielisyyttä koko syömistä tai tiettyä ruokaa kohtaan. (Hujala 2010, 63.) On todettu, että kaksivuotias lapsi tarvitsee vähintään kymmenen maistamiskertaa, jotta hän tottuu vieraseen makuun. 4–5-vuotiaat lapset tarvitsevat noin 15 maistamiskertaa. (Luostarinen 2014, 13; Haglund ym. 2010, 133.) Shepherdin (2009, 46) mukaan, useat maistamiskerrat vastustuksesta huolimatta auttavat lasta uuden maun hyväksymisessä.

Kielteisen ruokakokemuksen muokkaaminen voi olla erittäin hankalaa ja siksi ruokailussa tulee välttää negatiivisia kokemuksia. Ruokakokeiluissa voidaan käyttää ihmiselle luontaista makeanmieltyymystä tarjoamalla lapselle hedelmiä, viljoja ja marjoja. Ruokavaliosta on hankala saada monipuolinen, jos lapsella on useita ruoka- tai syömiskokemuksia, jotka ovat negatiivisia, ja tällöin pelko ruokia kohtaan usein kasvaa. Lapselle tulee antaa aikaa ruokaan totuttelemisessa esimerkiksi siten, että ruokaa otetaan lapsen lautaselle, mutta sitä ei ole pakko maistaa. (Strengell 2010, 68–69.) Lapselle annetaan lupa jättää ruokaa lautaselle. Näin annetaan lapselle lupa kuulla omia sisäisiä kylläisyysignaaleja. Ei kuitenkaan kielletä syömästä, jos lapsi haluaa itse syödä, sillä harvan lapsen ylipainon taustalla on terveellisen perusruuan ylensyönti. (Silvola 2010, 92.)

Usein lapsilla esiintyy ruokahaluttomuutta. Tyypillinen syy ruokahaluttomuuteen löytyy runsaasta maidon juonnista tai makeisten syömisestä. Kun lapselle tarjotaan säännöllisesti välipaloja ja aterioita, voidaan usein välttää ruokahaluttomuus. (Strengell 2010, 124–126; Leung ym. 2012, 455.) Lapsi saattaa joinakin kertoina syödä vähän enemmän ja joinakin ei juuri lainkaan. Välipalojen laatu on siksi tärkeää lasten ravitsemuksessa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 19; Marks 2015, 888.)

Ruokaneofobia eli uutuudenpelko, käsite tarkoittaa pelkoa uusia ruokia kohtaan. On todettu että 10–20 %:lla lapsista on tällaista pelkoa ruokaa kohtaan. Yleisimmillään ruokaneofobia on 2–6 ikävuoden aikana. Ruokaneofobia kohdistuu yleensä karvaisiin ja happamiin ruokiin, kuten kasviksiin ja hedelmiin. Tutkimuksissa on selvinnyt, että ruokaneofobia on hyvin periytyvää. (Luostarinen 2014, 19–20.) Se lievenee yksilöllisesti aikuisikään mennessä. Ruokaneofobian myötä ruokavalio saattaa kaventua, etenkin hedelmien ja kasvien käyttö. Perheessä kannattaa välttää painostuksen lisäksi turhia rajoitteita ja painottua positiiviseen, kärsivälliseen ja toistuvaan ruokamalliin. (Luostarinen 2014, 20; Shepherd 2009, 46). Kannustetaan, rohkaistaan sekä aloitetaan totuttelu uuteen ruokaan pienen määrän maistamisella (Anglé 2015, 277).

Ruuan maku, ulkonäkö, tuoksu, aikaisemmat kokemukset ja ruokailutilanne saattavat lisätä ruokaneofobiaa. Perheen, kavereiden ja sosiaalisen ympäristön antama ruokamalli voi esiintyä joko vahvistavana tai lieventävänä tekijänä. Varsinkin alle 3–vuotiailla lapsilla tehokkaampi apu syömiselle on mallin saaminen, kuin vanhemmille lapsille. Vanhemmilla ja varsinkin äidillä on todettu olevan suuri vaikutus lasten ruokaneofobian esiintymiseen. (Luostarinen 2014, 26.)

Asia, joka aiheuttaa haasteita lapsen ravitsemukseen, on viime vuosikymmenien kuluessa yleistynyt lasten **ylipaino**, joka on maailmanlaajuinen ongelma (WHO 2016, 93; Haglund ym. 2010, 137). Energian saannin ja kulutuksen välinen epätasapaino aiheuttaa ylipainoa. Tärkeää on ylipainon ehkäiseminen eli lapset, jotka ovat lihomisvaarassa, tulee tunnistaa mahdollisimman varhain, sillä ylipainon hoito on haastavampaa. Merkittävä riskitekijä lapsuusiän ylipainolle on vanhempien ylipaino. Perheen ja lapsen elämäntavoilla on yhteys ylipainoon lapsuusiässä, esimerkiksi napostelu, sokeripitoisten juomien päivittäinen käyttö sekä pikaruokien tiheä käyttö lisäävät riskiä ylipainon syntyyn. Vähäinen uni-määrä sekä liikkumattomuus lisäävät ylipainon riskiä. (Käypä hoito-suositus 2013.) Yhteiskunnalliset tekijät, kuten ruuan hinta ja verotus, vaikuttavat osaltaan ylipainoon. Ylipainoon vaikuttaa hyvin moni tekijä. (Nuutinen 2015a, 274.)

Ylipainon ehkäisy perustuu elintapojen varhaiseen edistämiseen, kuten laadukkaaseen syömiseen, riittävään fyysiseen aktiivisuuteen sekä riittävään unen

määrään (Anglé & Nuutinen 2015, 272). Ehkäiseminen on ensiarvoisen tärkeää, sillä ylipaino heikentää lapsen elämänlaatua sekä vaikuttaa terveydentilaan haitallisesti. Lapsuusiän ylipaino jatkuu herkästi aikuisikään asti. (WHO 2016, 93, Käypä hoito-suositus 2013.) Ehkäisätoimissa täytyy koko perhe ottaa mukaan ohjaukseen. Yleisen käsityksen mukaan väestön lihomisen taustalla on elinympäristön muuttuminen lihomista edistäväksi. Tämä näkyy esimerkiksi arkiliikunnan vähenemisenä, ruoka-annosten suurenemisena ja elintarvikkeiden pakkauskojojen ja ruoka-annosten suurenemisena sekä ravitsemussuosituksista poikkeavien kulutustottumusten lisääntymisenä. (Käypä hoito-suositus 2013.) Lapsen synnyntäistä kykyä säädellä ruokamääräänsä energiakulutustaan vastaavaksi vanhemmat pystyvät kasvatustaidoillaan edistämään (Nuutinen 2015a, 274). Hyvinvointia ja painonhallintaa tukevia periaatteita ovat ruokailemisen säännöllisyys, ruokavalion monipuolisuus, kohtuullisuus syödyn ruuan määrässä, ruoka-suhteen joustavuus ja sallivuus sekä kyky nauttia syömisestä (Anglé 2015, 276).

3 Vanhemmat terveellisen ravitsemuksen edistäjinä

Vanhempien tehtävänä on hankkia pääasiassa terveyttä edistävää ruokaa kotiin sekä tarjota terveellisiä vaihtoehtoja. Vanhemmat voivat yhdessä lasten kanssa laatia esimerkiksi ruokalistan ruokaostosten tekemistä varten. Vanhempien esimerkki edistää lasten kasvisten, marjojen ja hedelmien syömistä sekä niiden helppo saatavuus ja tarjoilu kotona. (Nuutinen 2015b, 290; WHO 2016, 121; Haglund ym. 2010, 130.)

Suomessa lasten perhetaustoista johtuvia ravitsemuseroja tasoittaa ruokailu varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Tämä edistää terveyden tasa-arvoa. Tutkimuksissa on todettu, että ruokailu lapsiperheissä on terveellisempää arkena kuin viikonloppuisin. Viikonloppuisin tarjottavat täysipainoiset pääateriat ja säännöllinen ateriarhythmi turvaavat nykyistä parempaa ravitsemusta lapsille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 11.)

Suotuisa ruokailuhetki on perheen yhteinen, vuorovaikutukseltaan sekä tunnelmaltaan iloinen ja välitön hetki. Lasten ruokailu aiheuttaa usein turhaa ahdistuneisuutta ja huolta. Jos ruoka ei maistu lapselle, vanhemmat voivat kokea sen kiukutteluna tai loukkauksena. Lapsi oppii syömään parhaiten kokeilemalla ja maistelemalla. (Lehto 2010, 74.) Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluu omien rajojen, haluamisen ja taitojen jatkuva kokeilu. Aikuisen tehtävänä tällöin on vastata kasvattajana lapsen kehitystä tukevista ja turvallisista rajoista. (Nurttila 2003, 116.) Suomalaiset perheet viettävät Euroopassa kaikkein vähiten aikaa yhdessä illallispöydässä. Tutkimukset osoittavat, että juuri nämä yhteiset ruokailuhetket ovat yhteydessä terveelliseen ruokavalioon lapsille ja sillä on hyvin suuri positiivinen vaikutus. Vanhemmat pystyvät tällöin seuraamaan lapsensa syömistä. (WHO 2016, 121–122.) Kun syödään yhdessä säännöllisesti voivat vanhemmat huomata ja puuttua herkemmin siihen, jos lapsi ei syö hyvin ja hänellä voi näin muun muassa olla riski aliravitsemustilan kehittymiselle.

On tärkeää, että perhe itse arvostaa ruokailuhetkiä osana omaa arkeaan ja omaa hyvinvointiaan. Suotuisasti lapsen ruokatottumuksia kehittävät myönteiset ruokailutilanteet, joissa lasta rohkaistaan ja hän saa myönteistä palautetta pienistäkin edistysaskelista. Osallisuus ja koettu ruokailo ovat merkityksellisiä. Perheen ruokailussa lapsilähtöisyys on ymmärrystä lapsen kehitystarpeisiin. Kun vanhempi on tietoinen syömiseen liittyvistä ikäkohtaisista tavoitteista, hän osaa kannustaa ja ohjata lasta kehittymään. Näin vanhemmat osaavat asettaa sopivia rajoja lapsen toiminnalle, huomioiden hänen kehitystasonsa. Syödään ja tehdään asioita yhdessä liittyen ruokailuun. Yhdessä tekeminen ja oleminen ovat tärkeitä ja on tärkeää olla läsnä lapselle. Kiinnitetään huomiota missä syödään, kaikki yhdessä ruokapöydän ääressä vai sohvalla televisiota katsellen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2016, 12–13.) Television katselu ja muut passiivisuutta lisäävät käytösmallit, lisäävät erityisesti herkkyyttä napostelulle. Television katselemiselle on hyvä säätää kohtuullinen aikaraja, esimerkiksi jonkun tietyn ohjelman katseleminen illassa on sallittua, muuten televisio on kiinni. (Silvola 2010, 93.)

Kielteinen ilmapiiri kuten maanittelu, suostuttelu, tuputtaminen tai pakottaminen johtaa herkästi siihen, että vastenmielisyys ruokaa kohtaan kasvaa (Nurttila 2003, 111–113; Leung ym. 2012, 456). Ruokailuhetkeä tai ruokaa ei saa käyttää

rankaisemiseen tai palkitsemiseen. On todettu, että palkintona käytetyn ruuan koettu miellyttävyyys lisääntyy, kun taas koettu miellyttävyyys epämieluisaa ruokaa kohtaan saattaa jopa vähentyä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 13; Strengell 2010, 70; Anglé 2015, 278.)

Vanhempien ei tule jakaa ruokia hyviin tai pahoihin. Ruokaillessa tulee pyrkiä siihen, ettei omalla toiminnalla, eleillä tai sanoilla osoiteta negatiivisia mielipiteitä ruuista. Kun lapsi kuulee ne omilta esikuviltaan, tarttuu ne herkästi lapsen toimintamalleiksi. Lapselle voidaan opettaa sanomaan kohteliaasti, ettei pidä tietystä ruuasta ja jättää se lautasen reunalle, jos jokin ruoka-aine ei maistu hänen mielestään hyväälle. (Strengell 2010, 69.)

Lapselle on hyvä ilmoittaa hyvissä ajoin ruoka-ajan lähestymisestä. Ruokailua auttaa television sulkeminen sen ajaksi. Ruokapöydässä ei kuulu olla leluja vaan koitetaan houkutella lasta ruokailemaan muilla keinoilla. Mukava ilmapiiri, kaunis kattaus tai hauska ruokalautanen toimivat hyvinä houkuttimina. (Hujala 2010, 64; Leung ym. 2012, 456.) Ruokaillessa lapselle on hyvä antaa vaihtoehtoja ja valinnanvapaus muun muassa haluaako ruuan kanssa piimää vai maitoa, tummaa vai vaaleaa leipää (Strengell 2010, 70; WHO 2016, 121). Lapsen on tärkeää harjoitella syömistä itse heti alusta lähtien. Sotku, joka saattaa syntyä syömisestä, on normaalia eikä siitä vanhempien kannata hermostua. Ruokailun jälkeen sotkut siivotaan samalla kun siistitään ruokapöytä ja lautaset kerätään pois. (Hujala 2010, 64.)

Karkkia ja muita makeisia on helppo käyttää pettymyksen tai muun ikävän asian lohduttamiskeinona ja ne toimivat erittäin hyvin. Näin kuitenkin saatetaan edistää myöhemmin tunnesyömisestä lisääntymistä. Jos karkit otetaan pois, on jotain saatava tilalle. Lukemattomia määriä keinoja löytyy, jotka tuntuvat lapsesta paremmalta kuin makeiset ja joiden käyttäminen vaatii vähän enemmän aikaa, sekä vaivannäköä vanhemmilta. Positiiviset vaikutukset ovat näin monin verroin paremmat makeisiin verrattuna, muun muassa lapsen tunnetalous vahvistuu sekä elämäntavat aktivoituvat ja yhdessä tekemisen kautta voi koko perheen elämän-

laatu parantua. Eli leikkiminen lapsen kanssa ja yhdessä tekeminen kuten uimahalliin meneminen, askartelu tai vaikka satutuokio ovat hyviä keinoja. (Silvola 2010, 106.)

Terveellisten ruokailutottumuksien oppimisessa ja sisäistämisessä voi vierähtää vuosi tai jopa pidempäänkin. Sillä ei kuitenkaan ole suurta merkitystä, sillä näitä opeteltavia asioita on lapsen tarkoitus noudattaa loppuelämä. Niiden opetteleminen rauhassa, paneutuen yhteen asiaan kerrallaan ja keskittyen tuo lopulta parhaimman lopputuloksen. Tällöin ne tiedot ja taidot muodostuvat rutiineiksi arkipäiviin, joista myöhemmin voi olla jopa vaikeaa luopua. (Silvola 2010, 98.) Ravitsemustilan kannalta ei ole vain yhdellä aterialla tai yhtenä päivänä syödyllä ruualla merkitystä vaan pitkän aikavälin kokonaisuus ruokavaliassa merkitsee (Talvia 2007, 205).

4 Neuvola terveellisen ravitsemuksen edistäjänä

Ravitsemuskasvatuksen tulee perustua ja pohjautua tutkittuun tietoon. Tieto on tällöin varmistettu ravitsemuksen terveysvaikutuksien. Ravitsemuskasvatukseen kuuluu yleistä valistusta, asiakaskohtaista neuvontaa ja opetusta. Tarkoituksena on kehittää ihmisten taitoja, jotta heillä itsellään on edellytyksiä huolehtia maukaasta sekä ravitsemuksellisesti terveellisestä ruuasta. Ravitsemuskasvatus lähtee perheen näkemyksestä ja heistä itsestään. Käskyt ja tiukat ohjeet vaikeuttavat pitkäaikaisten tuloksien syntyä. Pysyvämpiä ruokakäyttäytymisen muutoksia saadaan aikaan huomioimalla perheen omat ratkaisuehdotukset ja lähtökohdat. Perhe ja neuvoja toimivat yhteistyössä neuvontatilanteessa ja näin edistetään tuloksellisuutta. (Nupponen 2003, 15–16.)

4.1 Neuvola

Lastenneuvolassa pyritään edistämään alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on pyrkiä kaventamaan terveyseroja perheiden välillä. Keskeisenä toimena muun muassa välitetään lapsen vanhemmille ajantasaista ja tutkimukseen perustuvaa tietoa koko perheen terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen seuraaminen ja edistäminen ovat keskeisiä asioita lastenneuvolan toiminnassa. On tärkeää tukea vanhempia kasvatuksessa ja huolenpidossa unohtamatta heidän parisuhteen hoitamista. Edistämistehtäviin kuuluvat erityisesti lapsen kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheessä vallitsevien elintapojen terveellisyyden edistäminen. (Hietava 2010, 6–7.)

Perheiden tulee kokea neuvola turvalliseksi ja läheiseksi paikaksi, jossa perheiden on luontevaa ja helppoa ottaa puheeksi syömiseen liittyviä asioita. Perheet luottavat neuvolasta saatuihin ohjeisiin ja toivovat tukea sekä ymmärrystä haastavissa tilanteissa. Neuvola on keskeisessä asemassa välittämässä uutta tietoa ravitsemukseen liittyen perheille ja muun muassa tukemassa heitä syömiseen liittyvissä pulmissa. Neuvolan tarkoituksena on kartuttaa perheenjäsenten tietoja, taitoja ja ymmärrystä, jotta saadaan kokonaisvaltainen ja jäsentynyt ravitsemuskäsitys. Huomioidaan kyseisen perheen mahdollisuudet ja osaaminen sekä hakukkuus muutoksiin. Näiden myötä tuetaan vastuun ottamiseen sekä tiedon soveltamiseen perheen arkea huomioiden. Vanhemmat kaipaavat perusteltua, tutkimukseen perustuvaa tietoa ravitsemuksesta sekä taustatietoa valintojensa tueksi eli ajankohtaista tietoa ravitsemuksen ja terveyden välisistä yhteyksistä. (Arffman & Hujala 2010, 9, 11.)

4.2 Terveystenhoitaja

Terveystenhoitaja voi toimia terveyskeskuksessa, jossa järjestetään muun muassa terveysneuvontaa ja sairauksien ehkäisy palveluja, joihin kuuluvat terveyskasvatus ja valistustyö, raskauden ehkäisyneuvonta, äitiys- ja lastenneuvolat

sekä yleiset terveystarkastukset. Ravitsemukseen liittyen terveysneuvonnan tehtävänä on edistää terveyttä sekä tukea terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä valintoja. (Hietava 2010, 4–5.)

Kun annetaan ravitsemusohjausta, otetaan huomioon perheiden monimuotoisuus, ruokakulttuurinen tausta, asenteet, arvot, ruuanvalmistus- ja ravitsemustiedot- ja taidot sekä perhe kokonaisuutena. Ravitsemusohjauksesta vastaa niin terveydenhoitaja kuin lääkäri ja mahdollinen ravitsemusterapeutti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 11). Työntekijän on osattava kuunnella aktiivisesti, kun vanhemmat kertovat muun muassa lapsen syömiseen liittyvistä ongelmista. On osattava tarttua sanattomiin viesteihin ja vallitsevaan tunnelmaan, sillä vanhemmat kokevat usein helpottavaksi sen, että heiltä kysytään suoraan asioista. (Lehto 2010, 78.)

Vanhemmat ottavat usein puheeksi lapsen valikoivan tai vähäisen syömisen, kun he puhuvat leikki-ikäisen lapsen syömisestä. Vanhempien huolestuminen on hyvä ottaa huomioon, koska huoli on todellinen ja lapsen kehityksen ja kasvun perusedellytys on syöminen. Vanhemmat usein ilmeisesti yliarvioivat ruuan määrän, jonka heidän lapsensa tarvitsee. Yleensä lapsen pienikokoisuus ei ole syömisen vähyyden seuraus vaan syy. Tärkeää on korostaa vanhemmille, että lapsen energiantarve on yksilöllinen, se voi vaihdella jopa perheen lasten kesken. (Talvia 2007, 221.)

Keskustellessa vanhempien kanssa voidaan ottaa esille muun muassa heidän suhtautumistaan ruokaan, asenteita ja ruokailutottumuksia sekä suhtautumista omaan vartaloonsa. Vanhemmilta voi kysyä miten he syövät ja minkälaista ruokaa sekä mitä ruoka merkitsee heille. Lisäksi on hyvä kysyä allergioista tai syömishäiriöistä ja keskustellaan miten ne voivat vaikuttaa syntyvään lapseen. Useat vanhemmat eivät tule ajatelleeksi, kuinka lapset ottavat vaikutteita itseensä vanhempien tunnetiloista, asenteista ja tavoista. Neuvolassa annetaan tietoa vanhempien esimerkin vaikutuksesta lapselle ja hänen ruokakäyttäytymisen kehittymiseen. Yleensä omasta syömisestä monipuolisesti ja hyvin huolehtivat vanhemmat osaavat huolehtia tulevan vauvan ravinnosta. (Strengell 2010, 68.)

Syömiseen ja syömiskäyttäytymiseen puuttumisessa on erittäin tärkeää muistaa hienotunteisuus, sillä ne ovat yksilöllisiä ja hyvin persoonallisia piirteitä. Muutokseen ei voi pakottaa ketään, eikä uhkailulla tai pelottelulla saavuteta kuin toimintakyvyttömyyttä. Onnistuneen neuvonnan lähtökohta on toimiva, avoin yhteistyö. (Arffman & Ojala 2010, 127.)

Neuvonnan tehtävänä on neuvoa asiakkaalle sopiva tapa toimia. Neuvo perustuu asiantuntijatietoon. Perhe on neuvon pyytäjä ja vastaanottaja, joka odottaa saavansa ratkaisun ongelmaansa. Perhe päättää itse loppujen lopuksi neuvon noudattamisesta. (Hietava 2010, 17.) Neuvonnassa haetaan perheelle sopivaa konkreettista vastausta vastavuoroisella kommunikaatiolla. Yksinkertaisimmillaan neuvonnassa hahmotellaan menettelytapa, jolla toimitaan ja annetaan selventävää tietoa. Neuvontaa voidaan käyttää hyödyksi neuvoloissa joissa useimmiten pienten lasten ruokailu ja ravitsemus ovat aiheena neuvolakäynneillä. Ravitsemuskasvatuksessa ammattitaitoinen ja suunnitelmallinen neuvonta on yksilöllisin muoto. Ensisijainen tehtävä neuvonnassa on auttaa perhettä selviytymään tilanteestaan ja paras hyöty neuvonnasta saadaan yhdistämällä siihen opetus. (Nupponen 2003, 21–22.)

Tärkeää on saada luottamussuhde perheen ja terveydenhoitajan välille, perhe uskoo, että opetettavan asian ja opetuksen välillä on järkevä yhteys. Keskeisen tekijä **opetuksessa** on pyrkimys rohkaista ihmistä oppimaan tiettyjä asioita. (Hietava 2010, 20–21.) Opetuksessa tarkoituksena on antaa hyvä tieto- ja taitopohja huomioiden, että elämässä voi tulla ennakoimattomia tilanteita. Saatu tieto kehitetään taidoksi, esimerkiksi valmistaa ruokaa. Jotta voidaan opettaa, edellyttää se sitä, että tietoa on ymmärretty. Neuvonnassa sekä opetuksessa ollaan vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. (Nupponen 2003, 23–24.)

Terveydenhoitaja voi käyttää apunaan motivoivaa keskustelua. **Motivoivassa keskustelussa** tavoitteena on edistää perheen oman motivaation löytämistä ja halua muutoksen tekemiseen. Siinä ei ole tarkoitus antaa tai välittää asiantietoa muun muassa terveellisistä elämäntavoista. Tunnuksomaisia piirteitä motivoivassa keskustelussa on esimerkiksi kannustava ja hyväksyvä ilmapiiri; kuunnel-

laan ja ollaan aidosti kiinnostuneita perheen huolista tai motiiveista. Autetaan perhettä näkemään nykyhetken toimintatapa ja sen seurausten välinen sekä asetetun tavoitteen välillä vallitseva ristiriita. Vältetään arvostelua ja väittelyä. Vahvistetaan asiakkaan toivoa ja pystyvyyden tunnetta muutokseen. Motivoivien kysymysten tulee saada perhe miettimään muutoksen ryhtymisen kannattavuutta, perhe itse toimii ratkaisujen löytäjänä. (Arffman & Ojala, 132–133.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää leikki-ikäisen lapsen terveellistä ravitsemusta. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa ja konkreettisia neuvoja vanhemmille, kuinka tukea lapsen terveellistä ravitsemusta. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opaslehtinen lapsiperheiden vanhemmille. Toimeksianto saatiin Liperin lastenneuvolalta.

Opinnäytetyö pohjautuu suurimmaksi osaksi vuoden alussa julkaistuihin uusiin ravitsemussuosituksiin. Ravitsemussuositukset tuovat esille sen, miten ravinnontarve tyydyttyä eri elämänvaiheissa ja suositukset päivitetään säännöllisin väliajoin. Ravitsemussuosituksissa esitellään tutkimustiedon perusteella tehtyjä johdopäätöksiä eli annetaan suositeltavat ravintoaineiden saantiluvut eri elämänvaiheisiin ja erilaisia neuvoja millaisilla ruokavalinnoilla ravinnontarve saadaan täytettyä ja miten parhaiten voidaan edistää terveyttä. (Fogelholm ym. 2015, 47.)

Suomalaiset suositukset pohjautuvat pohjoismaisiin suosituksiin, joihin on koottu siihenastinen tieto eri ravintoaineista, ruuasta ja terveydestä. Suomalaisen kansanravitsemuksen ja -terveyden painotukset ovat mukana suomalaisissa suosituksissa. Suositukset laaditaan terveelle väestölle. Yksilöiden ravinnonsaannin arviointiin ne eivät näin välttämättä sovellu. (Fogelholm ym. 2015, 47.)

6 Opinnäytetyön toteutus

Kirjallinen raportointi kuuluu keskeisesti opinnäytetyöprosessiin. Se sisältää perustelut menetelmille joita käytetään työssä, työn tuloksille ja johtopäätöksille. Raporttiin kuuluu opiskelijan omaa pohdintaa, jossa hän käsittelee ammatillista kasvuaan ja kehitystään prosessin kulusta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.)

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Ammatillisessa kentässä toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla opas, ohje tai ohjeistus, kuten turvallisuusohjeistus. Se voi olla tapahtuman toteuttaminen tai toteutustapana voidaan käyttää kohderyhmää huomioiden kirjaa, vihkoa tai esimerkiksi kotisivuja. Opinnäytetyötä tehdessä ja sen valmistuessa tekijöistä tulee aiheensa asiantuntijoita, sillä työn tulee osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä keskeinen sekä olennainen osa on sen tuotos. Tuotoksessa tulee yhdistyä teoretieto sekä toiminnallinen osuus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kertomustyylillä on sallittua. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee kertoa, miten on päädytty valitsemaan juuri kyseinen aihe ja perustella, miten kohderyhmä on valittu ja rajattu. Opinnäytetyössä tulee pohtia, millaisia keinoja käytetään erilaisten mieltä herättävien kysymysten ratkomiseksi. Erilaiset valinnat ja ratkaisut työn eri vaiheissa tulee näkyä raportissa. Lukija ymmärtää paremmin, miten lopulta kyseinen produktio eli tuotos on saatu tuotettua, kun prosessi on selitetty. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 82–83.)

Tavoitteena on välittää tietoa vanhemmille, joten toiminnallinen opinnäytetyö on parempi vaihtoehto tässä opinnäytetyössä kuin tutkimuksellinen. Tämän tavoitteen pohjalta opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opaslehtinen. Toimeksiantajalta

tuli selkeästi tarve opaslehtiselle, joten siksi tutkimuksellinen opinnäytetyö ei sopinut tähän aiheeseen.

6.2 Opinnäytetyöprosessi/lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tammikuussa 2016. Aihe saatiin Liperin lastenneuvolalta. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin etsimällä hyviä ja luotettavia lähteitä, joiden avulla perehdyttiin aiheeseen. Seuraavassa vaiheessa mietittiin opinnäytetyön sisältöä. Maaliskuun alussa käytiin Liperin terveydenhoitajien kokouksessa, jossa kartoitettiin lähtötilanne. Kokouksessa kysyttiin minkälaisia ongelmia ja haasteita he ovat kohdanneet lapsiperheiden ravitsemukseen liittyen ja minkälaista apua vanhemmat kaipaisivat. Leikki-ikä haluttiin rajata selkeästi, jotta opinnäytetyön tekeminen on johdonmukaista ja selkeää. Tarkka rajaaminen auttaa löytämään tarkkoja ja hyviä lähteitä juuri kohderyhmää huomioiden. Aluksi yhdessä toimeksiantajan kanssa pohdittiin, onko 2–4-vuotiaat sopiva ikäryhmä aihetta ajatellen. Leikki-ikä päädyttiin rajaamaan 2–6-vuotiaisiin yhdessä opinnäytetyön ohjaajan ja toimeksiantajan kanssa. Siten se kattaa ajan ennen koulua ja suurin osa lähteistä määritteli leikki-ikä 2–6-vuotiaisiin. Terveydenhoitajien kokouksen jälkeen saatiin selkeämpi kuva siitä, miksi aihe on tärkeä ja mitä asioita työssä tulee ottaa esille, jotta se tukee parhaiten lapsiperheitä. Liperin terveydenhoitajat ja opinnäytetyönohjaaja autoivat aiheen rajauksessa todella hyvin. Ennen raportin kirjoittamista tarkistettiin, onko aiheesta tehty opinnäytetöitä ja juuri toiminnallisia töitä. Opinnäytetöitä ei oltu tehty tähän aiheeseen liittyen tänä vuonna ja viime vuosinakin vain muutamia löytyi. Äskettäin julkaistujen uusien lapsiperheiden ravitsemussuosittelujen vuoksi aihe on ajankohtainen.

Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen aloitettiin heti tammikuussa, kun alustava sisällysluettelo oli suunniteltu sekä löydetty hyviä lähteitä. Kirjoittamisen aloittaminen ja lähteiden etsiminen oli selkeää, koska toimeksiantaja ilmaisi selkeästi opaslehtiseen haluamansa asiat. Tämän pohjalta lähdettiin suunnittelemaan ja tekemään tuotosta.

6.3 Opaslehtisen suunnittelu, toteutus ja arviointi

Hyvässä opaslehtisessä on olennaista se, miten ja mitä asioita sanotaan. Opaslehtistä tehdessä on vaikeaa miettiä, millaista tai miten yksityiskohtaista tietoa lukija tarvitsee. Hyvän opaslehtisen tunnistaa siitä, että lukija tietää heti ensisilmäyksellä, että se on hänelle suunnattu. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 11, 36.)

Yhdessä Liperin lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa sovittiin, että sähköinen versio opaslehtisestä on parempi ja edullisempi toteutustapa tekijöille. Toimeksiantajan on helppo muokata ja päivittää tuotosta esimerkiksi saantisuosituksen muuttuessa. Toimeksiantaja tulostaa sähköisen version käyttöönsä sen valmistuessa.

Opaslehtinen suunniteltiin alustavasti vanhemmille. Tuotokseen haluttiin lisätä tehtäviä lapsille, koska työ koskee leikki-ikäisiä lapsia ja heidän vanhempiaan. Liperin lastenneuvola hyväksyi ehdotuksen. Opaslehtisen tavoitteena on olla käytännöllinen apuväline ammattilaisten käyttöön ja välittää tietoa leikki-ikäisen ravitsemuksesta vanhemmille. Leikki-ikä on määritelty työssä koskevan 2–6-vuotiaita lapsia, joten tehtävät on suunniteltu ja tehty huomioiden ikäryhmä. Opaslehtiseen kirjoitettiin tekstin muodossa vanhemmille keskeisiä asioita lapsen terveellisestä ravitsemuksesta. Vanhemmat voivat lukea opaslehtisestä neuvoja ja vinkkejä lapsen terveellisen ravitsemuksen edistämiseen.

Luettavuuden osalta tärkeintä on se, että se on jaoteltu otsikoilla, jotka kertovat mitä on tulossa ja ne toimivat mielenkiinnon herättäjänä. Kuitenkaan mielenkiinnon herääminen ei aina takaa sitä, että koko teksti luetaan. Kuvat täydentävät ja tukevat tekstiä. Kun kuvat on valittu hyvin, voivat ne lisätä kiinnostavuutta, ymmärrettävyyttä sekä luettavuutta. Kuvituskuvien käyttöä tulee miettiä, koska joskus ne voidaan ymmärtää väärin. (Torkkola ym. 2002, 39–40.) Opaslehtiseen on tehty sisällysluettelo helpottamaan lukemista sekä kertomaan lukijalle mitä aiheita opaslehtisessä käsitellään. Opaslehtisen kuvitukset suunniteltiin, kun opinäytetyön raporttiin saatiin teoriatietoa tarpeeksi. Kuvitukset syntyivät niistä aihealueista, joita toimeksiantaja halusi nostaa esille opaslehtisessä. Opaslehtisen

suunnitelma toteutettiin tekemällä erilaisia tehtäviä lapsille, esimerkiksi värityskuvia sekä hedelmien ja marjojen tunnistuskuvia. Värityskuvia tehdessä on mietitty ikäjakaumaa; toinen kuvista on tehty pienemmille ja toinen isommille lapsille. Omena-värityskuva on tehty pienemmille ja pupu-värityskuva on isommille. Reititehtävä on mietitty isommille lapsille ja tunnistustehtävä on ajateltu kaikille sopivaksi ja tehtäväksi vanhempien kanssa. Opaslehtinen kuvitettiin kokonaan itse ja opinnäytetyön raporttiosuudesta saatiin teoreettista tietoa vanhemmille luettavaksi. Kuvitus on tehty itse, jolloin tekijänoikeus on tekijöillä. Tekstiosuuksien yhteyteen on liitetty erilaisia kuvia, jotta lukijan mielenkiinto pysyy yllä. Joidenkin tekstien yhteyteen on liitetty aihetta käsitteleviä kuvia. Kuvista on tehty selkeitä ja ne kaikki koskevat selkeästi opinnäytetyön aihetta väärinymmärryksien välttämiseksi.

Kuvat piirrettiin ensin A4-papereille, jonka jälkeen ne skannattiin tietokoneelle ja avattiin Wordissa. Kuvituksia avattiin ja rajattiin paint-ohjelman avulla, jonka jälkeen ne liitettiin Word-tiedostoon. Skannauksen jälkeen tulostettiin yksi kuvitus A4-paperilla, jotta nähtiin miltä piirustukset näyttävät. Värit olivat aluksi haalistuneita, joten kuvitusta korjattiin niin, että värit näkyivät selkeämmin skannauksen ja tulostuksen jälkeen. Kuvat vaativat vähän reunojen vahvistusta, jotta värit näkyivät selkeämmin. Muutamia kuvia jouduttiin piirtämään ja värittämään uudelleen, koska ne olivat liian pieniä. Hankaluutta tuotti se, ettei pieniä kuvia voinut suurentaa, koska kuvan laatu heikkeni sen vuoksi. Kuvankäsittelyohjelmalla korjattiin muutamia kuvia muun muassa säätämällä kuvien kontrastia sekä väriä. Värien kontrasti ja rajat näkyivät paremmin käsittelyn jälkeen.

Produktin eli tuotoksen tekstuaaliset ominaisuudet poikkeavat opinnäytetyöraportin tekstuaalisilta ominaisuuksilta. Opinnäytetyöraportissa selostetaan prosessia ja omaa oppimista, kun taas tuotoksen tekstissä puhutellaan sen kohde- ja käyttäjäryhmää. Produktin tekstin tyylistä ja sävystä kannattaa keskustella toimeksiantajan sekä ohjaajan kanssa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.) Tekstiä kirjoittaessa on huomioitava se, että käyttää yleiskieltä ja pysähtyy miettimään, mitä lukija mahdollisesti saattaa lukiessaan kysyä. Opaslehtistä tehdessä huomiota tulee kiinnittää oikeakielisyyteen. Kun asian voi lukiessa ymmärtää, on se hyvää

suomea ja oikeakielistä. (Torkkola ym. 2002, 14, 42, 46.) Kuvituksien valmistumisen jälkeen päästiin lisäämään opaslehtiseen tekstiosuuksia. Opaslehtinen tehtiin Word-ohjelmalla, josta löydettiin mahdollisuus kirjataittoon, joten työmäärä väheni ja opaslehtisen tekeminen helpottui.

Ulkoasussa tärkeää on se, kuinka taitto on tehty eli kuinka kuvat ja tekstit on aseteltu. Kun taitto on tehty hyvin, parantaa se ymmärrettävyyttä sekä houkuttelee lukemaan. Tekstiä kirjoittaessa tulee ottaa huomioon se, että liian täysi opas voi näyttää sekamelskalta. Yhdessä opaslehtisessä ei voi yksinkertaisesti kertoa kaikkia asioita. (Torkkola ym. 2002, 53.) Liperin terveydenhoitajat kertoivat selkeästi, mitä he halusivat opaslehtiseen. Näiden kriteerien avulla vältettiin sekamelskan muodostuminen ja opaslehtisestä saatiin selkeä ja tiivis. Terveydenhoitajat ottivat huomioon tekijöiden ehdotukset ja mielipiteet, jotta molemmat osapuolet olivat tyytyväisiä tuotokseen.

Sähköisen version valmistuessa opaslehtinen lähetettiin opinnäytetyön ohjaajalle ja toimeksiantajalle, jotta he voivat kommentoida tekstin tyyliä ja kuvituksia sekä antaa korjaus- tai lisäysehdotuksia. Terveydenhoitajilla oli toukokuun lopussa toinen kokous, johon päästiin osallistumaan ja jossa he kommentoivat opaslehtistä. Ennen kokousta tulostettiin viimeisin versio opaslehtisestä, jotta nähtäisiin miten kuvat ja tekstit asettuvat. Tulostettuun versioon oli helppo kirjata kokouksen aikana tulleet korjausehdotukset. Terveydenhoitajien kokouksessa tuli ainoastaan muutamia kielellisiä korjauksia sekä muutamia lisäysehdotuksia. He halusivat kiinnittää kieltäsiuihin huomiota, kuten esimerkiksi siihen, että käytetäänkö oppaassa passivia vai me-muotoa ja käytetäänkö oppaassa mieluummin sanaa yli-paino sanan lihavuus sijaan. Terveydenhoitajat halusivat erityisesti tuoda oppaassa vanhemmille esille sen, että lapsuusiässä muovataan aikuisiän ruokailutottumukset. Korjauksien jälkeen mietittiin, miten opaslehtisen lehdet saadaan liitettyä yhteen niin, että niitä on helppo käänellä. Opaslehtisen lehdet päätettiin nittoa kiinni, koska siten sivujen aukaiseminen ja kääntely onnistuvat parhaiten.

Palautteen kerääminen arvioinnin tueksi on kannattavaa. Palautetta kannattaa pyytää oppaan käytettävyydestä ja toimivuudesta, työn visuaalisesta ilmeestä

sekä luettavuudesta. Opinnäytetyön tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja jollakin tapaa merkittävä kohderyhmälle. (Vilka & Airaksinen 2003, 157.) Opaslehtisen arviointiin pyydettiin palautetta Liperin terveydenhoitajilta kokouksessa, johon osallistuttiin toukokuun lopussa sekä sähköpostitse. Tekijät ehdottivat, että opaslehtinen voitaisiin lähettää ravitsemusterapeutin luettavaksi ja arvioitavaksi. Terveydenhoitajat antoivat PKSSK:n ravitsemusterapeutin yhteystiedot ja hänelle saatiin lähetettyä opaslehtinen luettavaksi. Ravitsemusterapeutti antoi muutamia hyviä kehitysehdotuksia, mutta kokonaisuudessaan kertoi työn olevan hyvin tehty ja tärkeimmät asiat esiin nostava sekä erittäin ajankohtainen. Hän itse haluaa valmiin version käyttöönsä. Muutamilta tuttavilta sekä tuntemattomilta perheiltä pyydettiin mielipidettä/palautetta, joilla itsellään on kohderyhmän mukainen leikki-ikäinen lapsi tai lapsia. Palaute vanhemmilta oli positiivista. He keuhivat oppaan luettavuutta sekä kuvia. Kuvat herättivät sekä vanhemman että lapsen mielenkiinnon.

Toimeksiantosopimus tehtiin toimeksiantajan kanssa. Siinä tulee ilmi mistä toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijät vastaavat sekä se, millä tavoin he saavat käyttää opaslehtistä sekä onko heillä oikeus muuttaa opaslehtistä esimerkiksi saantisuosituksen muuttuessa. Opaslehtisen käyttöoikeus on toimeksiantajalla (liite 1). Liperin terveydenhoitajat saivat luvan käyttää opaslehtistä lasten terveellisen ravitsemuksen edistämiseen ja jakaa sitä vanhemmille. Toimeksiantajalle annettiin lupa päivittää opaslehtistä tarpeen ilmetessä.

Kun teos jaetaan lapsiperheille, on tekijöiden nimet ja lähteet hyvä saattaa yleisön tietoon (Tekijänoikeuslaki 404/1961, 2–3.§). Opaslehtisessä näkyvät tekijöiden nimet, sekä mistä tekstiosuudet ja kuvitukset on siihen otettu. Opaslehtisessä on toimeksiantajan ja Karelia-ammattikorkeakoulun logo, sillä opaslehtinen on heidän käytettävissään toimeksiantosopimuksessa sovittujen ehtojen mukaan.

7 Pohdinta

Työn alussa määritetyt tavoitteet ja tehtävät ohjasivat työn tekoa koko prosessin ajan. Tarkoituksena on ollut edistää leikki-ikäisen lapsen terveellistä ravitsemusta, löytää siihen hyviä keinoja ja neuvoja lasten vanhemmille. Opinnäytetyön tavoitteena on ollut antaa tietoa ja konkreettisia neuvoja vanhemmille. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opaslehtinen, joka tukee tätä tarkoitusta sekä tavoitetta.

Erittäin positiivisena asiana on toimeksiantajalta saatu palaute. Heidän toiveitaan kuunneltiin opaslehtisen suhteen, ja heillä oli erittäin hyviä ideoita opaslehtiseen ja siihen, miten se kannattaa toteuttaa. Opaslehtinen lähetettiin arvioitavaksi ja siitä pyydettiin palautetta, kun se saatiin ensimmäisen kerran koottua. Opaslehtinen tulee työväliseksi terveydenhoitajan vastaanotolle, ja siitä haluttiin tehdä heidän toiveidensa mukainen. Ravitsemusterapeutin palaute tuki hyvin työtä; sillä varmistuttiin siitä, että aihe on ajankohtainen ja tärkeä.

Opinnäytetyötä tehdessä oltiin itseohjautuvia heti alusta asti. Opinnäytetyön etenemistä auttoivat kokoukset Liperin terveydenhoitajien kanssa. Opinnäytetyön tekemiseen käytettiin opinnäytetyöprosessiin kuuluvia opinnäytetyön ohjaustunteja. Tuotos tehtiin kokonaan itse. Toisilta opiskelijoilta saatiin apua, miten he olivat Wordin kirjainta käyttäneet. Omatoimisuuteen ollaan erittäin tyytyväisiä, vaikka opinnäytetyön tekeminen ei ole ollut helppoa.

Opinnäytetyön suunniteltu aikataulu venähti muutamalla kuukaudella. Opinnäytetyö ei ollut esitettävässä kunnossa alustavan suunnitelman mukaan toukuussa 2016. Työn valmistumisen viivästyminen harmitti aluksi, koska molemmat tekijät olisivat halunneet työn valmistuvan kevätlukukauden aikana. Myöhemmin, kun tilanteen hyväksyi, antoi työn valmistumisen viivästyminen aikaa rauhassa viimeistellä koko opinnäytetyötä. Näin jälkeempäin ajateltuna, oli tämä paras vaihtoehto opinnäytetyön kannalta. Siten vältettiin kiirehtiminen, ja saatiin hyvillä mielin palauttaa opinnäytetyö valmiina ja viimeisteltynä arvioitavaksi syksyllä 2016.

7.1 Tuotoksen arviointi ja tarkastelu

Työtä arvioitiin pohtimalla kysymyksiä siitä, kuinka hyvin suunniteltu opaslehtinen lopulta toteutui, mitä muutoksia ja korjauksia tehtiin ja miltä lopputulos lopulta näyttää. Onko se toiminnallinen myös lapsille? Onko molemmat osapuolet otettu huomioon? Kuinka hyvin hyödynnettiin raporttia opaslehtisen tekstiosuuksia kirjoittaessa? Onko tuotoksen tavoite sekä tarkoitus toteutunut?

Opaslehtisestä tuli persoonallinen, sillä kuvitukset piirrettiin itse ja opaslehtisestä tuli juuri sellainen, kuin oli suunniteltu. Kuvitusta jouduttiin muuttamaan ja korjaamaan yllättävän paljon, mutta silti kuvat säilyivät omaperäisinä ja lapsenmielisinä. Opaslehtinen on toiminnallinen niin aikuisille kuin lapsille, koska molemmat osapuolet on otettu huomioon. Opinnäytetyön tietoperustaa on käytetty hyväksi opaslehtistä tehdessä, eli opaslehtinen pohjautuu opinnäytetyön tietoperustaan. Molemmat tekijät ovat tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen. Tuotoksen tavoite täyttyi, saatiin koottua tiivis ja käytännöllinen opaslehtinen ammattilaisten käytettäväksi. Tuotos sisältää juuri ne tärkeimmät asiat, joita haluttiin tuoda leikki-ikäisten vanhemmille tietoon.

On hyvä arvioida toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaa: voi pohtia, olisiko toisenlainen, kuten verkkototeutus, ollut onnistuneempi valinta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 158.) Opaslehtinen oli paras vaihtoehto, sillä se on ”käden ulottuvilla” eikä sitä tarvitse etsiä internetistä. Internetissä olevien oppaiden etsiminen ja selailu voidaan kokea hankalaksi ja siksi on mukavampaa, että on jokin konkreettinen opaslehtinen, jota selailta. Tarvittaessa vanhempi voi itse kirjoittaa asioita ylös opaslehtiseen. Lapsille tarkoitetut piirustustehtävät eivät olisi onnistuneet verkkototeutuksena, joten opaslehtinen oli kohderyhmän vuoksi parempi vaihtoehto.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäävät työssä käytetyt mahdolliset tuoreet ja hyvät lähteet. Tutkimustieto muuttuu nopeasti, mutta aiempien tutkimusten kestävä

tieto sisältyy uusimpiin tutkimuksiin. Lähteitä etsiessä tulee olla hyvin lähdekriittinen. Lähdeaineistoa arvioitaessa tarkastellaan lähteen ikää ja sen laatua sekä mikä on lähteen uskottavuuden aste. Jos tuoreen lähteen tekijä on tunnettu ja tunnustettu asiantuntijaksi, lähde on yleensä varma valinta. Käytettäessä oman alan kirjallisuutta ohjautuu käyttämään väistämättä ajantasaisia lähteitä. Samalla lukijalle välittyy, mikä tietämyksen tila tekijöillä on aiheen alasta opinnäytetyön tekohetkellä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.) Työssä käytettiin osittain hyvin tuoreita lähteitä, jotka olivat parin vuoden sisällä julkaistuja, mutta käytettiin lisäksi muutamaa vanhempaa lähdetä, joista vanhin ei kuitenkaan ole 2000-luvun jälkeen julkaistu. Vanhemmissa lähteissä kuitenkin näkyy kestäviä tietoja, jotka toistuvat uusimmissa tutkimuksissa. Työn luotettavuutta heikentää se, että teoriapohjaa tehdessä käytettiin oppikirjoja. Työssä on käytetty vain muutamia kansainvälisiä lähteitä, mikä osaltaan heikentää luotettavuutta.

Luotettavuutta lisää se, että Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeita noudatettiin raporttia kirjoittaessa, etenkin lähdeviitteitä tehdessä sekä lähdeluettelon teossa. Karelia-ammattikorkeakoulun (2015, 24–33) opinnäyteohjeiden mukaisesti toteutetut opinnäytetyöt tukevat töiden yhtäläisyyttä sekä ovat yksi ammattikorkeakoulun profiloitumiskeino. Kaikki opinnäytetyöt menevät Urkund-ohjelman läpi ennen Theseuksessa julkaisua, joten ohjelma tarkistaa, ettei tekstiä ole kopioitu suoraan muilta kirjoittajilta.

Työn luotettavuutta lisää hyvä yhteistyö toimeksiantajan kanssa. Päästiin mukaan kahteen kokoukseen, jossa olivat paikalla kaikki terveydenhoitajat. Näin saatiin kuulla usealta ammattilaiselta ajatuksia ja mielipiteitä työhön liittyvistä asioista. Jokaisessa kokouksessa saatiin hyvää keskustelua aikaiseksi ja lopulta tuloksena syntyi hyvä opaslehtinen työväliseksi leikki-ikäisen lapsen ravitsemuksen edistämiseen. Ravitsemusterapeutin antama palaute tukee työn luotettavuutta.

Etiikan lähikäsitteenä toimii moraali, jonka latinankielinen sana on alkuperäisesti mos. Etiikka pohtii oikeaa ja väärää. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 13.) Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin toimimaan oikein. Eettisyyttä huomioiden toisten kir-

joittajien tekstejä ei plagioitu. Opinnäytetyössä yksi tärkeimmistä eettisistä kysymyksistä oli kuinka kirjoittaa tekstiosuuksia tuotokseen hienovaraisesti, jotta kirjoitustyyli ei ole esimerkiksi käskevä tai tuomitseva.

Plagiointi tarkoittaa ajatusten tai ideoiden varastamista. Tutkimuksissa se ilmenee toisen tutkijan ilmaisujen, ajatusten tai tulosten esittämistä omissa nimissä, mikä on vastoin tutkimuksen eettisiä pelisääntöjä. Plagiointi voi esiintyä epäselvien tai vaillinaisten viittauksien käyttämisenä. (Vilka & Airaksinen 2003, 78.) Työssä lähdeviitteet ja lähdeluettelo tehtiin opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti, mikä tukee luotettavuutta sekä on eettisesti oikein. Lähdeviittaukset pyrittiin laittamaan selkeästi, jotta lukija näkee, missä on viitattu lähteisiin ja missä on opinnäytetyön kirjoittajien omaa pohdintaa.

7.3 Prosessin arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa ensimmäinen arvioinnin kohde on työn idea, johon kuuluu idean, aihepiirin tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa on tavoitteiden saavuttaminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 154–155.) Opinnäytetyön tavoitteena on välittää tietoa ja konkreettisia neuvoja vanhemmille, kuinka tukea sekä edistää lapsen terveellistä ravitsemusta. Asetettuihin tavoitteisiin päästiin. Saatiin koottua opaslehtiseen ajantasaista tietoa leikki-ikäisen terveellisestä ravitsemuksesta ja kuinka sitä voidaan parhaiten edistää. Opaslehtisessä tuotiin hyvin esille tärkeimpiä aiheita, joita toimeksiantaja halusi tuoda esille.

Tärkeää on arvioida niitä materiaaleja, joita on käytetty sisällön tuottamiseen. Kannattaa pohtia, miten laadullisesti onnistuneita lähdekirjallisuus ja konsultaatit olivat sekä mitä jäi puuttamaan sisältömateriaalista. (Vilka & Airaksinen 2003, 159.) Tuoreita lähteitä löydettiin hyvin aiheeseen liittyen sekä muutamia hyviä kansainvälisiä lähteitä kotimaisten tutkimuksien tueksi. Opinnäytetyö on sisällöltään laaja ja selkeä. Toimeksiantajan avulla saatiin aihetta rajattua sopi-

vaksi. Lähteet ovat olleet ajankohtaisia sekä suurin osa lähteistä on uusia. Lähdekirjallisuus on ollut laadukasta ja tietoon pohjautuvaa. Konsultaatiot eli tapaamiset sekä ohjaajan että toimeksiantajan kanssa ovat olleet laadullisesti erittäin onnistuneita. Saatiin positiivista palautetta sekä korjaus- ja kehitysideoita, jotka auttoivat prosessin etenemisessä.

Viimeinen arvioitava asia, mutta hyvin tärkeä asia, on arvio prosessin raportoinnista ja opinnäytetyön kieliasusta. Tärkeää on pohtia, onko työ johdonmukainen ja vakuuttava. Onko se luettava ja ymmärrettävä? Useissa oppilaitoksissa äidinkielenopettaja tai kielenohjaaja antaa työn tekstistä lausunnon. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 159.) Karelia-ammattikorkeakoulussa työ annetaan äidinkielenopettajan luettavaksi kerran, ennen työn palauttamista arvioitavaksi. Näin äidinkielenopettaja voi antaa korjausehdotuksia. Opinnäytetyön projektin raportoinnissa on tavoiteltu Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden noudattamaa kieliasua. Opinnäytetyön teksti on pyritty kirjoittamaan johdonmukaisesti ja selkeästi. Raportin uudelleen lukeminen useasti opinnäytetyötä tehdessä auttoi näkemään tekstiä kokonaisuudessaan. Kappaleiden yhteneväisyys tuotti hankaluutta, mutta tekstin uudelleen lukeminen auttoi tässäkin kohdassa. Ohjaajan, toimeksiantajan sekä opinnäytetyön vertaisarvioijaparin antama palaute auttoi tekstiosuuksien yhteneväisyyden korjaamisessa. Vertaisarvioija mietti, onko opaslehtinen liian pitkä vanhempien luettavaksi, mutta sanoi sisällön olevan kuitenkin tärkeä. Lopputulos raportista on molempien tekijöiden mielestä hyvä ja koko ajan parantunut raportin kirjoittamisen alkuvaiheesta loppua kohti.

7.4 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Ammatillisen toiminnan perustana toimii ammattitaito. Ammattitaito on pätevyyttä, joka on hankittu kokemuksella sekä koulutuksella. Sen avulla voidaan toimia ammatissa. Erityisosaamisena pidettiin aiemmin sellaista syvällistä tietämistä ja taitamista, jota työelämän tehtävät vaativat yhä enemmän. Asiantuntijuus tarkoittaa tiettyyn aiheeseen kohdistuvaa osaamista. (Juujärvi ym. 2007, 9.) Tä-

män opinnäytetyön myötä ammattitaito sekä asiantuntijuus on kehittynyt ravitsemusasioissa erityisen paljon, varsinkin leikki-ikäisten lasten osalta, ja se on tullut pieneksi osaksi tekijöiden erityisosaamista.

Tiedonhankinta kyvyt paranivat ehdottomasti työn edetessä. Hyvien ja huonojen lähteiden erottelukyky kehittyi sekä lähteiden luotettavuuden pohtiminen ja tarkkaileminen paranivat. Raportointitaidot paranivat huomattavasti. Raportin ulkonäön kriteerit ovat tarkkaan määrätty, joten tietynlaiset tekstinkäsittelytaidot paranivat. Parin kanssa opinnäytetyötä tehdessä kommunikaatiotaidot sekä joustaminen, puolin ja toisin omissa aikatauluissa, olivat tärkeimpiä asioita työn etenemistä ajatellen. Näissä asioissa kumpikin tekijä kehittyi vielä enemmän. Stressin sietokyky kasvoi entisestään sekä pitkäjänteisyys. Opinnäytetyötä ei tehdä hetkessä, se on yksi oppimisprosessi. Kun siihen panostaa, käyttää aikaa ja antaa välillä työn olla rauhassa, syntyy lopputuloksena omaa kasvua tukeva kirjallinen tuotos.

7.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Opinnäytetyön tuotosta voivat käyttää kaikki lapsiperheiden vanhemmat, jotka kaipaavat apua leikki-ikäisen lapsen syömiseen liittyen. Opaslehtinen sopii sellaisen vanhemman työvälineeksi, joka etsii vinkkejä ja tietoa leikki-ikäisen lapsen ravitsemuksesta. Koska opinnäytetyöhön valittu ikäluokka on niin suuri, on opaslehtisestä vanhemmille pidemmäksi ajaksi työväline omaan arkeen. Opinnäytetyötä voivat hyödyntää terveydenhoitajat työssään sekä terveydenhoitajaopiskelijat.

Päivähoidon vaikutusta lapsen ravitsemukseen tässä opinnäytetyössä ei tuoda esille, vaikka se on yksi vaikuttava tekijä lapsen terveellisen ravitsemuksen tukemisessa. Monikulttuurisuus on yleistynyt viime vuosina, ja se on hyvin tärkeä aihe, josta voi tehdä oman opinnäytetyön, joten sitä ei otettu tähän opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön aiheiksi sopisivat erilaiset erityisruokavaliot, esimerkiksi nyt trendiksi noussut kasvisruokavalio.

Lähteet

- Anglé, S. 2015. Painonhallintaa edistävä syömiskäyttäytyminen lapsilla ja nuorilla. Teoksessa Borg, P., Mustajoki, P. & Pietiläinen, K. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 276–278.
- Anglé, S. & Nuutinen, O. 2015. Lihavuuden ehkäisy lapsilla ja nuorilla. Teoksessa Borg, P., Mustajoki, P. & Pietiläinen, K. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 272–273.
- Arffman, S. 2010. Ravitsemussuosituksset neuvonnan taustalla. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita, 15–18, 20.
- Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita, 9–11.
- Arffman, S. & Ojala, M. 2010. Syömistottumusten selvittäminen, ravitsemusohjaus ja motivointi. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita, 127, 132–133.
- Fogelholm, M., Mutanen, M & Voutilainen, E. 2015. Ravitsemustaito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A.L. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen Ravitsemus. Helsinki: WSOY Pro.
- Hietava, S. 2010. Neuvonta – mitä neuvonta voisi olla? Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82029/gradu04644.pdf?sequence=1> 7.2.2016
- Horppu, S., Leppämäki, P. & Nurmiranta, H. 2014. Kehityspsykologia. Lapsuudesta vanhemmuuteen. Helsinki: Kirjapaja.
- Hujala, N. 2010. Leikki-ikäisen ruokavalio. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita.
- Juujärvi, S. Myyry, L & Pessa, K. 2007. Eettinen herkkyyys ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2015. Opinnäytetyön ohjeet.
<https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/PublishingImages/Sivut/default/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20ohje.pdf> 24.3.2016.
- Kronqvist, E.L. & Pulkkinen, M.L. 2007. Kehityspsykologia: Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.
- Lehto, M. 2010. Ruokakäyttäytyminen. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita, 74, 78.
- Leung, A.K.C., Marchand, V. & Sauve, R.S. 2012. The ‘picky eater’: The Toddler or preschooler who does not eat. Paediatric Child Health. 455–

456.<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3474391/pdf/pch17455.pdf>. 24.4.2016

Lihavuus (lapset), Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50034>
14.3.2016.

Lindholm, R. 2010. Vitamiinikirja. Ruoka vitamiinien ja hivenaineiden lähteenä. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Moreeni.

Luostarinen, P. 2014. Sapere-menetelmä ja ruokakasvatuksen käytänteet varhaiskasvatuksessa-yhteyden leikki-ikäisten lasten kasvisten, marjojen ja hedelmien käyttöön. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Pro-gradu tutkielma.

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140292/urn_nbn_fi_uef-20140292.pdf. 29.1.2016.

Marks, K. 2015. Infant and toddler nutrition. The Royal Australian College of General practitioners, vol 44, nro 12. 888.

<http://www.racgp.org.au/afp/2015/december/infant-and-toddler-nutrition/> 25.4.2016

Mutanen, M. & Voutilainen, E. 2012. Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.). Ravitsemustiede. Keuruu: Duodecim, 42–43, 46.

Mykkänen, H. & Törrönen, R. 2012. Vierasaineet ja lisäaineet. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.). Ravitsemustiede. Keuruu: Duodecim, 222–223, 232–233.

Niinikoski, H. & Simell, O. 2012. Lapsuuden ja kasvuiän vaikutukset ravitsemukseen. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.). Ravitsemustiede. Keuruu: Duodecim, 264, 267.

Nupponen, R. 2003. Ravitsemuskasvatus terveyden edistämiseksi. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.). Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Oppimateriaaleja 112. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia. Helsinki: Palmenia kustannus, 15–16, 21–24.

Nurttila, A. 2003. Ravitsemuskasvatus lapsiperheessä. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.). Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Oppimateriaaleja 112. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia. Helsinki: Palmenia kustannus, 104–106, 111–113, 116.

Nuutinen, O. 2015a. Lasten ja nuorten painononon eri tekijän summa. Teoksessa Borg, P., Mustajoki, P. & Pietiläinen, K. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 274.

Nuutinen, O. 2015b. Tasapainoinen syöminen hyvinvoinnin ja terveyden osatekijänä. Teoksessa Borg, P., Mustajoki, P. & Pietiläinen, K. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 290–291.

- Shepherd, A. 2009. Nutrition in infancy and childhood: a healthy start means a healthy future. *Primary Health Care*. vol 19, nro 1, 45–46.
- Silvola, K. 2010. Joka karkkia säästää, se lastaan rakastaa. Juva: Tammi.
- Strengell, K. 2010. Ruokakäyttäytyminen. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). *Ravitsemus neuvolatyössä*. Helsinki: Edita, 66–70, 124–126
- Talvia, S. 2007. Ravitsemusohjaus neuvolatyössä. Teoksessa Armanto, A & Koistinen, P. (toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 205, 209, 211, 217.
- Tekijänoikeuslaki 404/1961.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä-ruokasuositukset lapsiperheille.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1 8.5.2016.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. *Opas potilasohjeiden tekijöille*. Helsinki: Tammi.
- Tuokkola, J. 2010. Imeväis- ja leikki-ikäisen ravitsemus. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). *Ravitsemus neuvolatyössä*. Helsinki: Edita, 47–48.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta-Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014.
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf. 7.2.2016.
- Vilkkä, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- World Health Organization. 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Denmark; WHO Regional Office for Europe, 93, 113, 117, 121–122.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf?ua=1. 2.5.2016



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Terveysneuvonta Liperi
Toimeksiantajan edustaja:	Tuire Seilonen
Osoite:	Käsämäntie 111c, 83100 Liperi
Puhelinnumero:	0400 137 878
Sähköposti:	tuire.seilonen@liperi.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1300681 Taru Alastalo 1301861 Heidi Sormunen
Puhelinnumero:	0504039641 Taru, 0505714717 Heidi
Sähköposti:	taru.alastalo@edu.karelia.fi , heidi.j.sormunen@edu.karelia.fi

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Leikki-ikäisen lapsen terveellisen ravitsemuksen edistäminen
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö, opaslehtinen lapsiperheiden vanhemmille
Aikataulu	9/2016
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Toimeksiantaja kustantaa tulostukseen liittyvät asiakirjat.

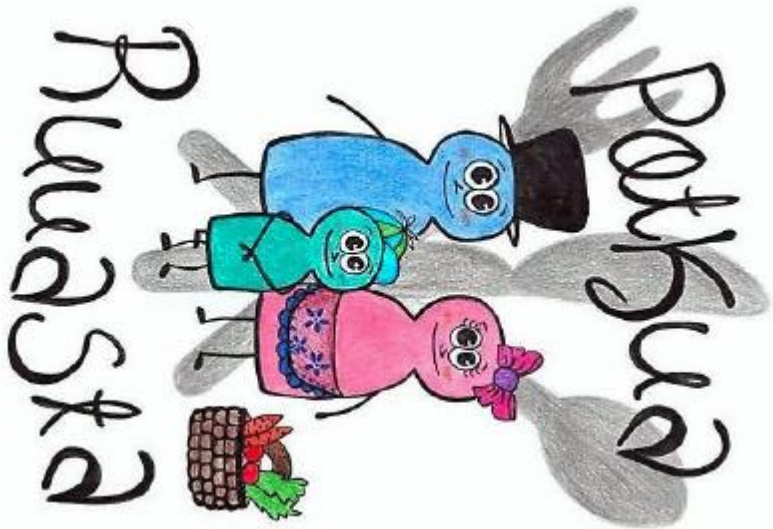
Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja tukee opinnäytetyön tekijöitä asiantuntijuudellaan sekä kustantaa materiaalin eli tulostukseen liittyvät asiat, esim. paperit	

Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelijat sitoutuvat tekemään työn opinnäytetyön ohjeiden ja eettisten periaatteiden mukaisesti, sovitussa aikataulussa sekä opiskelijat sitoutuvat tekemään yhteistyötä toimeksiantajan kanssa. Tuotoksen tekijänoikeudet säilyvät opinnäytetyöntekijöillä. Toimeksiantajalla on käyttö- ja päivitysoikeus tuotokseen.	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja:	Merja Nuutinen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys Joensuu 23.9.2016	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Taru Alastalo Taru Alastalo Heidi Sormunen Heidi Sormunen
Päiväys Liperi 13.9.2016	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Leena Laaninen hoito- ja hoivapalvelujen johtaja
Päiväys Joensuu 22.9.2016	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Merja Nuutinen Merja Nuutinen



Opas leikkikäisten lasten vanhemmille

Sisällysluettelo

2

Kenelle opas on suunnattu?.....	3
Leikkikäisen kehitys.....	5
Tunnistustehtävä.....	6
Lautasmalli.....	7
D-vitamiini ja kalsium.....	8
Värystehtävä.....	9
Kuitu.....	10
Aterianymän merkitys.....	11
Ruokailuhetken merkitys.....	12
Värystehtävä.....	13
Ruokatoitumusten kehittäminen.....	14
Ruokaneofobia.....	15
Lasten ylipaino.....	16
Tunnistustehtävä.....	17
Kofeiini, sokeri ja virvoitusjuomat.....	18
Kuinka korvata makeiset?.....	19



3

Kenelle opas on suunnattu?

Tämä opaslehtinen on tarkoitettu 2-6-vuotiaiden lasten vanhemmille ja siinä on tehtäviä myös lapsille. Opaslehtinen tukee ja auttaa vanhempia lasten terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi.

Ravitsemuksen monipuolisuus, säännöllinen ateriarthmi ja ruokamäärä, joka vastaa parhaiten energiatarvetta, ovat tärkeimmät asiat, jotka edistävät terveellistä ravitsemusta. Perheen yhteiset ruokahetket ovat yksi osa kokonaisvaltaista hyvinvointioppimista, johon liittyy muitakin asioita jokapäiväisestä elämästä. Aijen rytmii ja ajankäyttö, uni, lepo, ruutuajan hallinta ja liikkuminen rakentavat yhdessä hyvän aijen lapselle.



4

Vanhemmat usein ottavat puheeksi lapsen valikkoivan tai vähäisen syömisen, kun he puhuvat leikki-ikäisen lapsen syömisestä. Vanhempien huolestuminen on hyvä ottaa huomioon, koska huoli on todellinen ja lapsen kehityksen ja kasvun perusedellytys on syöminen.

Lapsen terveellisten ruokailutottumusten lähtökohtana ja perusedellytyksenä toimii vanhempien oma ruokakäyttäytyminen. Nuorena ja aikuisena noudatetaan usein lapsuudessa opittua säännöllistä ateriarthmiä ja terveellisiä ruokailutottumuksia. Vanhempien on tärkeää panostaa lapsensa ruokakäyttäytymiseen, sillä lapsen tulevaisuuden ruokattomuksille luodaan pohjaa jo lapsuudesta lähtien. Panostamalla lapsien ruokakäyttäytymiseen, voidaan pitkällä aikavälillä vaikuttaa koko väestön terveyteen ja ennaltaehkäistä elämäntapasairauksia.





5

Leikkikäikäisen kehitys

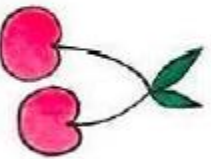
2-3-vuotiaalle lapselle on tärkeää määrittää säännölliset ruokailuajat. Tämän ikäisellä lapsella ruokailu alkaa sujua hyvin ja lapsi osaa nimetä ruokalajeja. On hyvä opettaa tässä vaiheessa ruokailutapoja, kuten ruoka suussa ei tule puhua. Lusikka pysyy lapsen kädessä ja hän oppii syömään sillä itsenäisesti. Haarukan käyttöä hän alkaa harjoitella tässä iässä.

3-4-vuotias osaa jo käyttää lusikkaa ja haarukkaa syödessään. Veitsen käyttöä vielä harjoitellaan. Annoksien koon säännöstelyyn hän tarvitsee vielä tukea. Lapsi tietää jo minkälaista on juhla- ja ariruoka. Lapsi opettelee syömään siististi, ei sotke itseään eikä ruokailupaikkaansa ja osaa omatoimisesti pyyhkiä suunsa. Syömiseen keskittyminen sujuu ja istuminen rauhallisesti paikallaan. Tässä iässä lapselle on hyvin tavallista ruualla vitkastelu ja syömissen unohtaminen. Syömiseen lapsen kanssa kannattaa varata paljon aikaa. Lapsi havainnoi muiden ruokailussa läsnä olevien käyttäytymistä ja syömistä. Lapsi osallistuu mielellään ruokapuuhin kotona ja kaupassa käyntiin.

5-6-vuotiaat lapset osaavat käyttää jo kaikkia ruokailuvälineitä, he ottavat ruokansa itse ja syöminen on siistää. Väliä he voivat tarvita vielä apua annoksien koon säätelyyn. Lapset opettelevat kuorimaan perunaa ja hedelmiä. He oppivat myös ymmärtämään ruuan merkitystä kasveille ja kehitykselle sekä nauttimaan ruokailusta aikuisen kanssa. Näin lapsi saa myönteisiä kokemuksia ruuasta ja sen valmistuksesta.



Tunnistustehävä



6

Lautasmalli



7

Suomalainen ruoka on terveellistä ja turvallista. Lautasmalli toimii hyvänä apuvälineenä tasapainoisen ja terveellisen aterian koostamisessa. Lautasesta noin neljännes koostuu perunasta, täysjyväpastasta tai muusta täysjyväviljalisäkkeestä. Kala-, liha- tai munaruoka tai vaihtoehtoisesti kasviruoka, joka sisältää esimerkiksi palkokasveja ja pähkinöitä, koostavat toisen neljänneksen lautasesta.

Loput lautasesta eli vähintään puolet, täytetään kypsennetyillä ja kypsentämättömillä kasviksilla tai salaateilla. Ruokajuomaksi soveltuu parhaiten rasvaton maito tai piimä. Janojuomana lapsille suositellaan vettä. Ateriaan kuuluu myös täysjyväleipä, kasviöljypohjaisella rasvalaiviteellä. Jälkiruuksi sopivat marjat ja hedelmät.



D-vitamiini ja kalsium

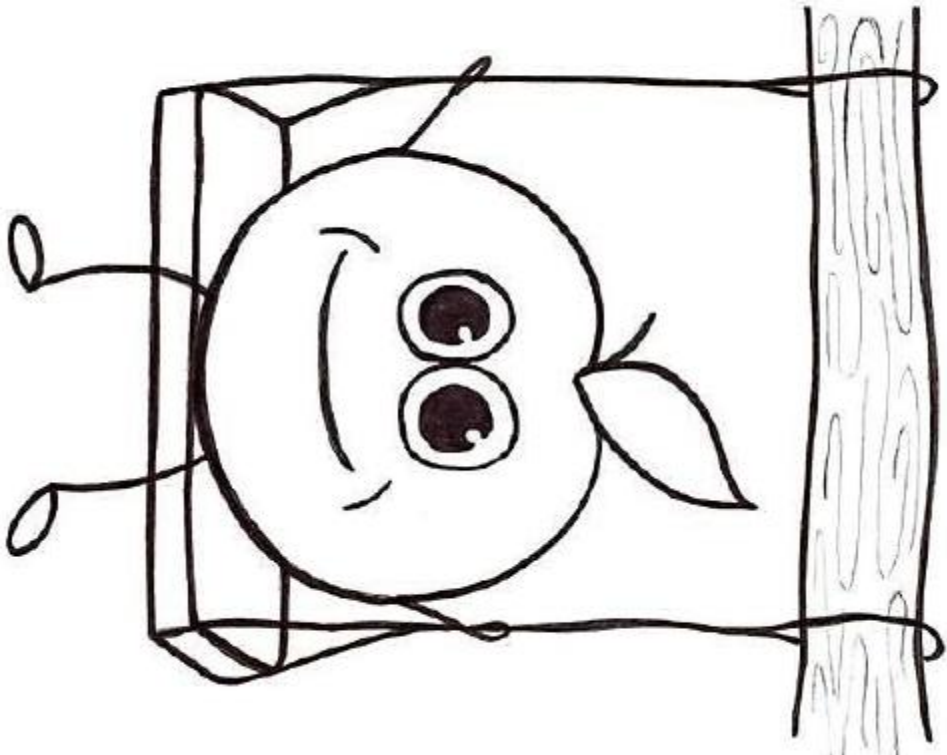
8

D-vitamiinin lähteitä ovat vitamiinoidut maitotuotteet sekä margariinit ja kala. Riittävä D-vitamiinin saanti on kalsiumin imeytymisen edellytys. D-vitamiinilla on suositeltavaa 2-6 vuotiailla lapsille ja sen saantisuositus on 7,5 mikrogrammaa. Puutostila voi aiheuttaa infektiokerkyä, kehityksen häiriötä tai väsymystä.

Kalsiumin päivittäisen saannin suositus on 600 mg 2-5-vuotiailla ja 700 mg 6-vuotiailla. Jos elimistön kalsiumtaso laskee liikaa ja sitä ei ravinnon mukana tule tarpeeksi, alkaa D-vitamiini irrottamaan sitä luustosta. Leikki-käiselle suositellaan noin 4dl päivässä nestemäisiä maitovalmisteita ja 1 viipale juustoa. Kypseisessä määrässä maitovalmisteita on tarvittava määrä kalsiumia ja jodia leikki-käiselle. Maustettujen jogurttien sijaan lapselle voi antaa maustamatonta jogurttia, jota voi maustaa marjoilla tai hedelmillä. Tämä on taloudellisesti edullisempi vaihtoehto.



Väriystehävä



9



10

Kuitu

Runsaasti kuitua saa kasvikunnantuotteista kuten täys-
jyvälajista, kasviksista, marjoista ja hedelmistä. Vilja-
annoksia lapsen tulee saada 4 annosta päivässä. Yh-
dellä vilja-annoksella tarkoitetaan 1 dl:a keitettyä riisiä,
puuroa, pastaa tai leipäviipaleita. Leikki-ikäisten eli 2-
5-vuotiaiden lasten kuidun saantisuositus on 10–15
g/vrk. 6-vuotiaille 15–20 g/vrk.

Kasviksia, marjoja tai hedelmiä on suositeltavaa syödä
päivittäin. Lapsille sopiva kerta-annos on lapsen kou-
ran kokoinen. Koko päivän määrä on viisi kourallista,
joko kasvis-, hedelmä- tai marja-annosta. Ravintokuitu
ehkäisee ummetusta sekä pitää pitkään kylälisensä ja
auttaa pitämään verensokeria tasaisena.





11

Ateriarytmin merkitys

Säännöllinen ateriarytmi. Pitkät ruokaväylät altistavat usein hallitsemattomalle syömiselle ja turhalle napostelulle. Tämän myötä herkkyys ylipainon kertymiseen kasvaa. Säännölliset ruoka-ajat tuovat turvallisuuden tunnetta ja auttavat lasta hahmottamaan sekä ennakoimaan mitä tapahtuu seuraavaksi. Säännöllinen ateriarytmi tukee lapsen luontaista syömisensäätelyä sekä pitää yllä hamppaiden terveyttä. Se auttaa myös pitämään lapsen tyydyttynä, sillä nälkä voi aiheuttaa kiukuttelua ja väsymystä.

Lapset tarvitsevat säännöllisin väliajoin ravintoa, koska he eivät pysty syömään suuria määriä kerrallaan. Lapsille soveltuu sama suositus kuin aikuisillekin, eli suotavaa on syödä 3-4 tunnin välein, mikä tarkoittaa päivässä noin 4-6 ateriakertaa. Energiantarve lapsilla on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa lapsen aktiivisuus, sen hetkinen kasvunopeus sekä aineenvaihdunnalliset tekijät.



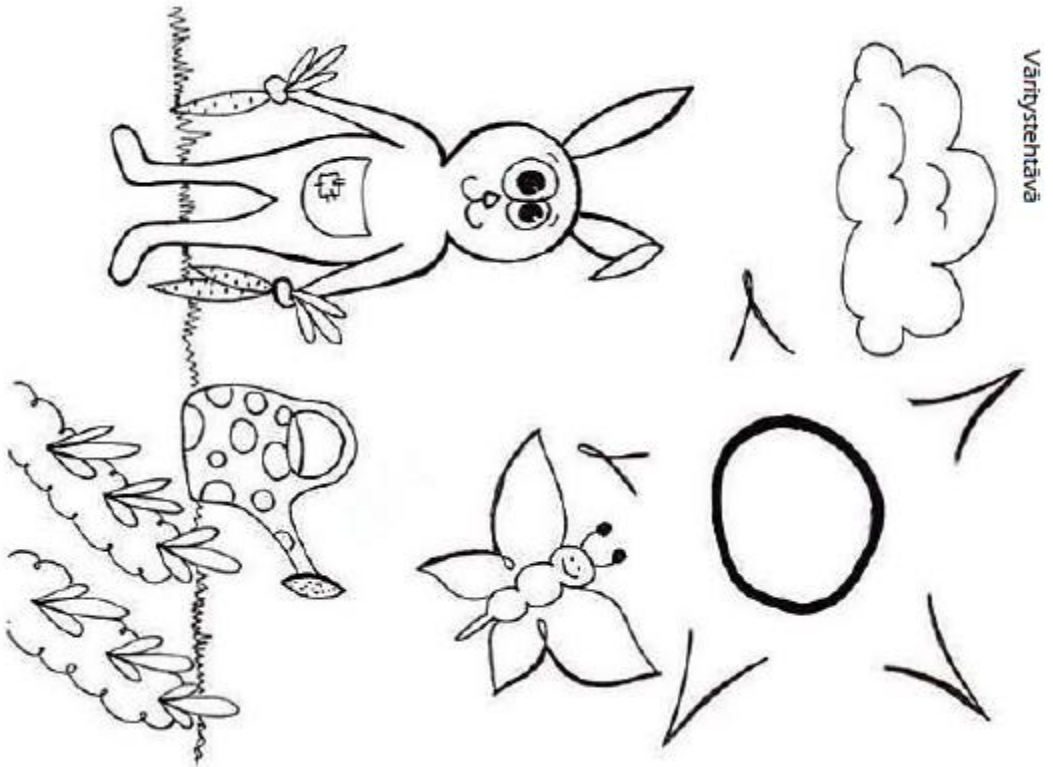
12

Ruokailuhetken merkitys

Vanhemmat toimivat esimerkkinä lapselleen. Vanhempi päättää ruoka-ajosta ja mitä syödään ja lapsi kuunka paljon. Vanhempien tehtävänä on hankkia kotiin ruokaa ja tarjota lapselleen terveellisiä vaihtoehtoja. Vanhempien tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei omalla toiminnalla, eleillä tai sanoilla osoiteta negatiivisia mielipiteitä ruuista. Kun lapsi kuulee ne omilta esikuviltaan, tarttuvat ne herkästi myös lapsen toimintamalleiksi.

Ruokailuhetki on perheelle yhteinen, vuorovaikutukseen ja tunnelmaltaan iloinen ja välitön. Ruokailuhetkeä rauhoittaa television sulkeminen ruokailun ajaksi sekä elektronisten laitteiden poisjättäminen. Tärkeää on syödä yhdessä edes kerran päivässä. Suomalaiset perheet viettävät Euroopassa kaikkein vähiten aikaa yhdessä illallispyödyssä.





13



Ruokatorjennusten kehittäminen

Lapsen ruokatorjennuksia kehittäväät myönteiset ruokailutanteet, joissa lasta rohkaistaan ja hän saa myönteistä palautetta pienistäkin edistysaskelista. Osallisuus ja koettu ruokaillo ovat myös merkityksellisiä lapselle. Lapsi voi esimerkiksi auttaa ruuanlaitossa kattamalla pöydän, pilkkomalla vihannuksia tai osallistamalla ikänsä mukaisesti.

Lapsi oppii syömään parhaiten kokeilemalla ja maistelemalla. Varhaisilla makukokemuksilla on suuri merkitys makutorjennusten ja makunieltyksen syntyyn. Lapselle tulee antaa aikaa ruokaan totuttelemisessa esimerkiksi siten, että ruokaa otetaan lapsen lautaselle, mutta sitä ei ole pakko maistaa. Lapselle tulee myös antaa mahdollisuus kuunnella omia kyläisyys-signaaleja.

Vanhempien omat ruokakasvatuseritelmat, ruokailutottumukset sekä ruokailuhetkien ilmapiiri vaikuttavat osaltaan lasten makunieltyksen ja ruokatorjennusten kehittymiseen sekä niiden muokkaamiseen.



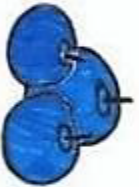
14



Ruokaneofobia

Ruokaneofobia eli uutuudenpelko. Yleisimmillään ruokaneofobia on juuri kahden-kuuden ikävuoden aikana. Lapselle on normaalia olla vastahakoinen uusia ruokia kohtaan. Tähän vastahakoisuuteen auttaa kärsivällisyys uusien ruokien maistamisessa. Lapsi tarvitsee n. 10–15 maistamiskertaa, jotta hän tottuu uuteen makuun. Uusia makuja kannattaa tarjota yhdessä tuttujen makujen kanssa. Kannustava ja viihtyisä ympäristö ilman maistamisen pakottamista, edistää kokeilunhalua. Kielellinen ilmapiiri kunnan maanittelu, suostuttelu, tuputtaminen tai pakottaminen johtaa herkästi siihen, että vastenmielisyys ruokaa kohtaan kasvaa. Vastahakoisuus yleensä lievenee ja katoaa, kun lapsi kasvaa.

Usein lapsilla esiintyy ruokahaluttomuutta. Tyypillinen syy ruokahaluttomuuteen löytyy runsaasta maidon juonnista tai makeisten syömisestä. Kun lapselle tarjotaan säännöllisesti välipaloja ja aterioida, voidaan usein välttää ruokahaluttomuus. Lapsi saattaa joiinkin kertoina syödä vähän enemmän ja joiinkin ei juuri lainkaan. Välipalojen laatu on siksi tärkeää lasten ravitsemuksessa.

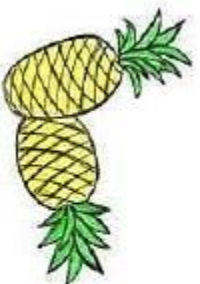
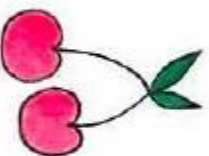


Lasten ylipaino

Lasten ylipaino on yleistynyt maailmanlaajuisesti viime aikoina. Energian saannin ja kulutuksen välinen epätasapaino aiheuttaa ylipainoa. Ehkäisy perustuu elintapojen varhaiseen edistämiseen kuten laadukkaaseen syömiseen, riittävään fyysiseen aktiivisuuteen sekä riittävään unen määrään. Esimerkiksi napostelu, sokeripitoisten juomien päivittäinen käyttö sekä pikaruokien tiheä käyttö lisäävät ylipainon riskiä.

Ylipainon ehkäiseminen on ensiarvoisen tärkeää, sillä ylipaino heikentää lapsen elämäntilaa sekä vaikuttaa terveydentilaan haitallisesti. Lapsuustien ylipaino jatkuu herkästi myös aikuisikään asti.

Hyvinvointia ja painonhallintaa tukevia periaatteita ovat ruokailemisen säännöllisyys, ruokavaijon monipuolisuus sekä kohtuullisuus syödyn ruuan määrässä. Tärkeää on syödä kourallinen kasviksia/hedelmiä/marjoja joka aterialla!



Tunnistustehtävä



17

Kofeiini, sokeri ja virvoitusjuomat

Kofeiinia sisältävät juomat, kuten energia- ja kolajuomat, kahvi sekä kaakao, voivat aiheuttaa lapselle hikoilua, hermostuneisuutta ja heikentää heidän keskittymiskykyään liian paljon nautittuna. Kofeiinin sietokyky on hyvin yksilöllistä, mutta turvallisena suosituksena pidetään lapsien kohdalla 3 mg/painokilo/vrk.

Mehuissa kannattaa suosia sellaisia, joissa ei ole paljon sokeria, koska ne aiheuttavat haittaa hampaille. Myös sokerittomat juomat eivät ole hyväksi, koska ne huo- nontavat ruokavalion laatua sekä korvaavat mahdollisesti monipuolisempia ruokia ja juomia.

Virvoitusjuomien liiallinen nauttiminen voi edistää myös painonnousua sekä lisätä riskiä kroonisten sairauksien syntymään. Ruokajuomaksi suositellaan rasvattonta maitoa tai piimää. Parhaimpana janojuomana toimii kuitenkin vesi, niin lapsien kuin aikuisten kohdalla.



18

Kofeiini, sokeri ja virvoitusjuomat





19

Kuinka korvata makeiset?

Keksien vaihtoehtona voi kokeilla porkkana-, lanttu-, paprika- ja kurkkutikkuja. Mitä ohuemmiksi ne viipaloidaan sitä houbuttelevampia ja helpompia ne ovat lapsen syödä.

Lasten makeisten syöntiä voidaan kokeilla korvata myös kuivatuuilla hedelmillä ja pähkinöillä. Aprikoosit, luumut, rusinat ja viikunat sekä erilaiset pähkinät ovat sisältäjänsä hedelmäsokerin, kuidun, proteiinin ja terveellisten rasvahappojen ja sujarahvoaineiden vuoksi makeita ja hyviä korvikkeita.



Hyviä linkkejä luettavaksi:

- ❖ www.kasvikset.fi
- ❖ www.neuvokasperhe.fi
- ❖ www.mil.fi/vanhempainnetti (Mannerheimin lastensuojeluliitto)
- ❖ Syödään yhdessä - 2016 ruokasuositukset lapsiperheille
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1
- ❖ Säpere - menetelmä

20

Terveystieteiden tutkimuskeskus Heidi Sommunen ja

Taru Alastalo 2016

Kuvitus: Taru Alastalo

Tämä opas on osa Potkua ruuasta – oppimätyötä.