



Sosiaalialan ammattilaisten kokemus Indcaren, Vennerin ja Espoon kaupungin luomasta ruokalaatikko-kokeilusta vahvistaa lapsiperheiden arjen sujuvuutta

Ida-Stina Brandt, Johanna Valkeinen

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan ammattilaisten kokemus Indcaren, Vennerin ja Espoon kaupungin luomasta ruokalaatikko-kokeilusta vahvistaa lapsiperheiden arjen sujuvuutta

Ida-Stina Brandt
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö

Johanna Valkeinen
Terveystenhoitaja AMK
Opinnäytetyö

Opinnäytetyö
Helmikuu 2023

Ida-Stina Brandt, Johanna Valkeinen

Sosiaalialan ammattilaisten kokemus Indcaren, Vennerin ja Espoon kaupungin luomasta ruokalaatikko-kokeilusta vahvistaa lapsiperheiden arjen sujuvuutta

Vuosi

2023

sivumäärä: 36

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sosiaalialan ammattilaisten kokemuksia Indcaren, Vennerin ja Espoon kaupungin luomasta kokeilusta edistää lapsiperheiden terveellisen arjen tietojen ja taitojen omaksumista sekä tarjota terveydenedistämisen menetelmiä sosiaalialan ammattilaisille. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella, toiko ruokalaatikko-kokeilu sosiaalialan ammattilaisille terveydenedistämisen keinoja ja lapsiperheille terveellisen arjen tietojen sekä taitojen omaksumista.

Espoon kaupunki pilotoi yhdessä Vennerin ja Indcaren kanssa lapsiperheiden asumisen tuen palvelussa ruokalaatikkopalvelua. Palvelussa olevat perheet saivat kesän aikana kahdesti Venner-ruokalaatikon. Indcaren sosiaalialan ammattilaiset kävivät yhdessä perheen kanssa ruokalaatikon sisältöä läpi.

Opinnäytetyössä kyselylomakkeiden tulosten arvioinnissa mukailtiin laadullista tutkimusta, rikastuttamalla tuloksia hyödyntäen määrällisen tutkimuksen menetelmiä. Opinnäytetyö on sovellettu laadullinen tutkimus. Yhteistyöpilotin aikana saatuja kyselylomakkeiden vastauksia analysoitiin soveltaen induktiivista sisällönanalyysia.

Kyselylomakkeiden keskeisimpänä tuloksena tuli ilmi, että yhteistyöpilotti toimi sosiaalialan ammattilaisille välineenä ruokailuun liittyvään puheeksi ottoon, luontevaan keskusteluun ja lasten osallistamiseen. Yhteistyöpilotin voidaan myös todeta lisänneen lapsiperheiden tietoja ruuan terveyshyödyistä ja tavoista ostaa edullisempaa ruokaa. Yhteistyöpilotti myös lisäsi taitoja valmistaa monipuolisempaa ruokaa ja suunnitella aterioita. Johtopäätöksenä voidaan todeta yhteistyöpiloin olleen toimiva, mutta sitä on syytä tarkastella ja kehittää enemmän. Kehityksen kohteena voisivat olla reseptit, yhteistyöpilotin ajankohta, kokeilun pituus ja otosten määrä. Myös perheille suunnattujen kyselylomakkeiden laadintaa kokeiluun liittyen on hyvä kehittää jatkossa.

Avainsanat: terveyden edistäminen, lapsiperhe, sosiaalialan ammattilainen

Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Degree Programme in Nursing

Degree Programme in Public Health Nursing

Bachelor's thesis

Ida-Stina Brandt, Johanna Valkeinen

Social professionals experience of the Indcare, Venner and City of Espoo food box experiment to strengthen the everyday life of families with children

Year 2023

Pages: 36

The purpose of the thesis was to describe the experiences of social workers in a pilot project created by Indcare, Venner and the City of Espoo to promote the acquisition of healthy everyday life skills and knowledge among families with children and to offer health promotion methods to social workers. The aim of the study was to view whether the experiment provided social workers with health promotion tools and skills for families with children to adopt a healthy lifestyle.

The City of Espoo, together with Venner and Indcare, piloted a food box service in the housing support service for families with children. During the summer, the families in the service received the Venner food box twice. Indcare's social workers went through the contents of the food box with the family.

The study followed a qualitative research approach, enriching the results by using quantitative research methods. The thesis is therefore an applied qualitative study. The questionnaires answered during the pilot project were analyzed by applying inductive content analysis.

The main findings were that the collaborative pilot served as a tool for social workers to facilitate discussion, trusting dialogue and child involvement. It can also be concluded that the pilot increased the knowledge of families with children about the health benefits of food and ways to buy cheaper food. In addition, it also increased skills in preparing a more varied diet and planning meals. In conclusion, the pilot is working, but needs to be further viewed and developed. Further development could include the recipes, the timing of the pilot, the questionnaires to be sent to families, the length of the experiment and the number of samples.

Keywords: health promotion, family with kids, a social professional

1	Johdanto.....	67
2	Tietoperusta	68
2.1	Lapsiperheen hyvinvointi	9
2.2	Lapsiperheiden ravitsemustottumukset.....	9
2.3	Lapsiperheköyhyys.....	10
2.4	Lapsiperheiden arjen sujuvuus	12
2.5	Sosiaalialan ammattilaisten terveyden edistämisen keinot	12
3	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	13
4	Toteutus	14
4.1	Aineiston hankinta	15
4.2	Aineiston analyysi	16
5	Tulokset	17
5.1	Perheen terveellisen arjen taitojen lisääminen	18
5.2	Perheen terveellisen arjen tietojen lisääminen.....	20
5.3	Terveyden edistämisen menetelmät sosiaalialan ammattilaisille	23
6	Luotettavuus ja eettisyys	25
7	Pohdinta	27
7.1	Esteet ja edellytykset	28
7.2	Kehittämismahdollisuudet	29
	Lähteet.....	3030
	Liitteet	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.34

1 Johdanto

Yhteiskunta ja kulttuuri ovat viitekehyksenä perheille oman yksilöllisen arjen rakentamisessa. Yhteiskunnalliset muutokset, kuten kasvava työttömyys ja yhteiskunnallinen epäoikeudenmukaisuus ovat kasvattaneet kuilua hyvinvoivien ja huonosti voivien perheiden välillä. Seuraukset näkyvät esimerkiksi lasten koulumenestyksessä. (Kangasmetsä ja Vartiainen 2017, 6,14). Lapset ovat yhteiskuntamme tulevaisuus, joten miten voisimme taata heille sujuvan ja kasvua tukevan arjen.

Espoon kaupunki oli yhdessä Vennerin ja Indcaren kanssa pilotoinut vähävaraisten lapsiperheiden ruokalaatikko-kokeilua vuonna 2020 kesällä. Pilotoinnilla tarkoitetaan kokeilua tai testijaksoa (Suomisanakirja 2022). Yhteistyöpilotin tavoitteena oli esimerkiksi: lisätä perheiden hyvinvointia, perheiden yhteistä aikaa ja asumisen taitoja sekä tietoa ruoan valmistuksen ympärillä. Kokeilussa lähetettiin vapaaehtoisesti osallistuneille lapsiperheille kaksi Venner-ruokalaatikkoa, jotka sisälsivät viikon ateri-oihin tarvittavat raaka-aineet, reseptivihon ja -videon sekä D-vitamiinia. Ruokalaatitkot lähetettiin perheille kahtena peräkkäisenä kuukautena. Ensimmäisen ruokalaatikon vastaanottaneita perheitä oli 16 ja toisen ruokalaatikon vastaanottaneita perheitä oli 15. Kaikki perheet kuuluivat Indcare Oy:n asumisen tukipalveluiden piiriin ohjautuneisiin perheisiin. Heitä yhdisti asumisen ja arjen haasteet sekä kotipaikkakuntana Espoo. Opinnäytetyön toimeksiantajat käyttivät ruokalaatikko-kokeilusta nimikkeitä: yhteistyöpilotti, ruokaboksi ja ruokakasvatuspilotti. Opinnäytetyössämme käytämme jatkossa ruokalaatikko-kokeilu- käsitteenä yhteistyöpilotti.

Indcare Oy on 2016 perustettu yritys, jonka palvelukonseptiin kuuluvat asumisen, ja avohuollon tukipalvelut (Indcare Oy 2023). Asumisen tukipalvelun ohjaajat ovat sosiaalialan ammattilaisia ja he olivat mukana pilotissa. Osa heistä on sosionomeja ja osa pääaineena sosiaalityötä opiskelevia maistereita. Opinnäytetyössä käytettiin heistä yhteisnimitystä sosiaalialan ammattilaiset. Sosiaalialan ammattilaiset kävivät ruokalaatikon sisältöä läpi lapsiperheiden kanssa ja seurasivat lapsiperheiden arjessa mahdollisesti tapahtuvia muutoksia yhteistyöpilotin aikana. Perheille ja sosiaalialan ammattilaisille tehtiin yhteistyöpilotin aikana kyselyitä heidän kokemuksistaan. Venner Oy on vuonna 2018 perustettu osakeyhtiö (Finder 2023). Venner Oy tarjosi yhteistyöpilottia varten ruokalaatikon (Venner 2022).

Opinnäytetyön toimeksiantajat toivoivat, että yhteistyöpilotin vaikuttavuutta tutkitaisiin valmiin aineiston pohjalta kahdesta näkökulmasta: lapsiperheiden ja sosiaalialan ammattilaisten. Vaikuttavuus tarkoittaa tutkimuksen myötävaikutuksia erilaisiin asioihin ja kehityskulkuihin, jotka ilmenevät yhteiskunnassa (Suomen akatemia 2022). Vaikuttavuus on monimuotoinen ilmiö, joten sen vuoksi nähtiin parhaaksi rajata se pelkästään tutkimukseen osallistuneiden, eli lapsiperheiden ja heidän kanssaan työskennelleiden sosiaalialan ammattilaisten kokemuksiin yhteistyöpilotista. Kuitenkin opinnäytetyön aineistoksi käytettiin vain sosiaalialan ammattilaisilta saatuja vastauksia lapsiperheiltä tulleiden vähäisten vastauksien vuoksi.

2 Tietoperusta

Aikaisempaa kirjallisuutta yhteistyöpilotista löytyy Vennerin Oy:n omilta nettisivuilta, esimerkiksi pilottikansilehdessä. Kansilehdessä esitellään Venner Oy:n ja Indcaren yritykset, kuvaus yhteispilotista, sen tuloksista sekä pilotin kehittämistä jatkossa (Järvinen & Mouhu 2021). Tämän lisäksi verkkosivuilta löytyy Venner Oy:n työntekijöiden kirjoittamia blogitekstejä, joissa nostetaan esiin yhteistyöpilotin pitkäaikaiset tavoitteet tukea perheen hyvinvointia, osallisuutta ja vaikuttaa positiivisesti lapsiperheiden taloudenhallinnan taitoihin sekä menetelmät, joilla pyrittiin saavuttamaan yhteistyöpilotille asetetut tavoitteet. (Venner 2021a.) Venner Oy:n nettisivuilta löytyvän yhden kirjoituksen mukaan terveyserojen ja elinajanodotteen taustalla on monia mutkikkaita syy- ja seuraussuhteita. Tähän vaikuttavat voimakkaasti mahdollisuus terveelliseen ruokavalioon ja ravitsemustaso. He tuovat myös esiin, kuinka terveyserot ovat Suomessa länsimaiden jyrkimpiä, ja että Suomessa ennen koronaakin on arvioitu olevan peräti 120 000 köyhää lasta. (Venner 2022.)

2.1 Lapsiperheen hyvinvointi

Lapsiperheeksi määritellään perhe, johon kuuluu vähintään yksi alle 18-vuotias kotona asuva lapsi. Tilastokeskuksen tietojen mukaan Suomessa oli vuoden 2020 lopussa yhteensä 556 052 lapsiperhettä, joissa oli yhteensä 1 020 884 alaikäistä lasta. Lapsiperheiden keskimääräinen lapsiluku oli 1,84, joka oli pysynyt vakaana lasten määrän pienenemisestä huolimatta. (Tilastokeskus 2021.)

Hyvinvoinnilla viitataan suomen kielessä yksilölliseen hyvinvointiin ja yhteisötason hyvinvointiin. Hyvinvointiin kuuluu erilaisia osatekijöitä, jotka jaetaan usein kolmeen

ulottuvuuteen: terveys, materiaallinen hyvinvointi ja koettu hyvinvointi tai elämänlaatu. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi luetellaan sosiaaliset suhteet, sosiaalinen pääoma, onnellisuus ja itsensä toteuttaminen. Yhteisön tasolla hyvinvoinnin alueet kiteytyvät elinoloihin, työllisyyteen ja työoloihin sekä toimeentuloon. (THL 2022a.) Näissä eri ulottuvuuksissa on suuria eroja väestöryhmien välillä. Koulutustaustalla, ammatilla ja tulotasolla on selkeä yhteys sekä terveyteen että hyvinvointiin. (THL 2022a.)

Hyvinvointi on monipuolinen ilmiö, joka liittyy voimakkaasti perheen elämän tilanteeseen ja arkeen. Tämä tarkoittaa myös arjen terveyttä ja sujumista, läheisverkoston tukea, mielekästä tekemistä, perheen sisäistä toimivuutta, vanhemmuudesta saatua voimaa sekä mahdollisuutta vaikuttaa omaan ja perheensä hyvään vointiin. (Vuori 2012, 66.)

THL nostaa lapsiperheiden hyvinvoinnin haasteiksi jaksamisen haasteet, vanhemman kokeman yksinäisyyden, väkivallan, tuen tarpeen ja taloudellisen niukkuuden. Vauvaperheille tehtiin kysely vuonna 2020 ja 4-vuotiaille lapsille sekä heidän vanhemmilleen vuonna 2018. Kyselyihin vastanneiden lapsiperheiden vanhemmista kokemus taloudellisesta niukkuudesta on yleinen. Vauvaperheiden vanhemmista 6 % pelkäsi, että ruoka loppuu. Joka kymmenes vauvaperheistä ja joka seitsemäs nelivuotiaiden lasten vanhemmista oli kyselyn mukaan joutunut tinkimään elintärkeistä asioista kuten ruuasta, lääkkeitä ja lääkärikäynneistä rahanpuutteen vuoksi. Taloudellista niukkuutta kokevat useammin työelämän ulkopuolella olevat, korkeintaan keskiasteen suorittaneet, ulkomaalaistaustaiset ja ainoana aikuisena perheessä asuvat vanhemmat. (THL 2022b.)

Sosioekonomisten ryhmien välinen kuilu on vielä pieni verrattuna muihin maihin maailmanlaajuisesti, mutta se näyttää kasvavan koko ajan. Tämänhetkinen tuloero tilanne Suomessa näyttää ajavan pienituloiset perheet suurimpaan riskiin terveyshaittoissa. Perheen sosioekonomisen tilanteen on tutkittu vaikuttavan perheen terveyskäyttäytymiseen, koettuun terveyteen, terveydenhuollon saatavuuteen ja sen käyttöön. Vanhempien alhainen tulotaso korreloi myös suoraan lasten huonoon terveyteen ja nuoruusiän masennukseen. (Vuori 2012, 19.)

2.2 Lapsiperheiden ravitsemustottumukset

Sydänliiton mukaan hyviin ruokailutottumuksiin kuuluvat monipuolisen ruoan lisäksi ruokailujen säännöllisyys, sopiva ruokamäärä ja joustava suhtautuminen syömiseen (Sydänliitto 2022). Lapselle nämä hyvät ruokailutottumukset syntyvät ja varhaislapsuudessa arjessa mukana olevilta aikuisilta. Aikuisten omat ruokailutottumukset, arvot ja asenteet toimivat mallina lapselle. Aikuisten tulee vastuullisesti tehdä terveelliset valinnat lapselle helpoiksi ja saavutettavaksi. (THL 2021a.) Hyvät ruokatottumukset ovat sekä terveyden että elämänlaadun kannalta tärkeitä, jonka vuoksi on julkaistu ruokasuosituksia lapsiperheille. (Neuvokas perhe 2019.)

Yhteiskunta muuttuu ja ruokakulttuuri elää sekä muuntuu sen mukana, ja se heijastuu myös lapsiperheiden ruokailuun. Jokaisessa maassa ruoka on erilaista ja vahvasti sidoksissa omaan kulttuuriin. Ruoka on jokaisessa kulttuurissa erilainen, ja siksi tärkeä osa identiteettiä. Terveellisen ruokavalion laatimiseksi ei ole yhtä ainoaa tapaa, jonka vuoksi toisessa lautasmalli tai ruokapyramidi voivat olla täysin vieraita toisessa kulttuurissa kasvaneelle. (THL 2019, 11-14.)

Erään alkukartoituksen mukaan kahdeksannen luokan tytöistä vain noin neljäsosa sekä pojista noin kolmasosa kertoi ottavansa salaattia koulussa lounaalla. Yhdeksännen sekä kahdeksannen luokan kouluterveyskyselyssä oppilaista melkein kaikki kertoivat syövänsä harvoin marjoja, kasviksia ja hedelmiä. (THL 2021a.) Epäterveellisten ravitsemustottumusten myötä ylipaino ja lihavuus ovat nousussa lasten ja nuorten keskuudessa Suomessa. Muutosta ei ole tapahtunut vuosien 2020 ja 2021 välillä 2-16-vuotiaiden keskuudessa, jolloin ylipainoisia olivat pojista 29 % ja tytöistä 18 % kumpakin vuonna. Kuitenkin verrattuna vuoteen 2014 huomataan tapahtuneen nousua, jolloin 2-16-vuotisista pojista 25 % ja tytöistä 16 % ylipainoisia. (THL 2022c.)

2.3 Lapsiperheköyhyys

Kun Suomessa puhutaan köyhyydestä, tarkoitetaan yleisesti suhteellista köyhyyttä, josta käytetään myös samaa tarkoittavaa käsitettä pienituloisuus. (Leino O. 2020, 4.) Tilastokeskus (2022) määrittelee pienituloisuuden seuraavasti: ”Pienituloisia ovat henkilöt, joiden kotitalouden käytettävissä olevat rahatulot kulutusyksikköä kohti (ns. ekvivalentti rahatulo) ovat pienemmät kuin 60 % kaikkien kotitalouksien ekvivalenttien käytettävissä olevien rahatulojen mediaanitulosta. Tämän tulorajan alapuolelle jäävien osuutta väestöstä kutsutaan pienituloisuusasteeksi. Pienituloisuuden euromääräinen raja vaihtelee vuosittain. Määritelmä perustuu Euroopan unionin

tilastolaitoksen Eurostatin suosituksiin. Suomessa ei ole virallista kansallista pienituloisten tai köyhyysrajan määritelmää.”

Noin joka kymmenes lapsista kuului vuonna 2017 pienituloiseen kotitalouteen. Lasten pienituloisuus linkittyy monesti perhetyyppiin. Yksinhuoltajan talouteen kuuluvien lasten keskuudessa pienituloisuus on yleisempää kuin lapsilla, jotka kuuluvat kahden tai useamman aikuisen talouteen. Lisäksi pienituloisuus oli yleisempää monilapsiperheisiin kuuluvien lasten keskuudessa. Yksinhuoltajien lapsista noin 25 % olivat pienituloisessa kotitaloudessa. Puolestaan lapsista, joilla oli kaksi huoltajaa, kuuluivat 8 % heistä pienituloiseen kotitalouteen. Kolmen tai useamman lapsen perheisiin kuuluvien lasten pienituloisuusaste oli 17 %. (Tilastokeskus 2019.)

Köyhyyttä voidaan tarkastella useasta näkökulmasta. Pienituloisuus heikentää terveyttä huonontamalla elinoloja. Esimerkiksi ruuan laatu voi olla niukan rahallisen tilanteen vuoksi huonoa. Köyhyys tai vähävaraisuus eivät kuitenkaan aina ennakoivat ongelmia ja suuri osa perheistä sekä yksilöistä selviytyykin hyvin. (Vuori 2012, 20.) Köyhyys korostuu maahanmuuttajataustaisten ihmisten kohdalla (Mäkelä J. 2022, 20). Suomessa ulkomailla syntyneiden ensimmäisessä sukupolvessa olevaa köyhyyttä on melko paljon, peräti 38 % maahanmuuttajista. Nykyään taloudellisesti heikoimmassa asemassa ovat toisen sukupolven maahanmuuttajat. (Laitinen K. ym. 2016, 31-32.) Pohjoismaissa onkin siis havaittu maahanmuuttajataustaisien vanhempien lapsilla lisääntynyt riski köyhyyteen. (Mäkelä J. 2022, 29).

Vähävaraisten lapsiperheiden terveyteen liittyy syrjäytymisriski. Kun perheet eivät tunne selviytyvänsä arjen vaatimuksista, niin he kokevat omat voimavaransa heikoiksi ja terveytensä sekä hyvinvointinsa uhatuksi. Vakavaraisen ja terveen perheen vastaparinä ajatellaan olevan perheitä, jotka ovat syrjäytymisvaarassa, moniongelmallisia tai erityisen tuen tarpeessa olevia. Tämä ei kuitenkaan ole niin yksiselitteistä. (Vuori 2012, 18.)

Syrjäytyminen on moniolotteista ja sen käsitteellä kuvataan usein nykyaikaisen yhteiskunnallisen huono-osaisuuden muotoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.) Monien tutkijoiden mukaan syrjäytyminen ja siihen liitoksissa oleva kertyvä huono-osaisuus muodostavat prosessin, jonka vaikutuksesta ihmiset päätyvät huono-osaisuuden pyörteeseen. (Vuori 2012, 18.) Syrjäytymistä voi seurata työttömyydestä, köyhyydestä, mielenterveysongelmista, alkoholisoitumisesta tai joutumisesta yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle. Lapsilla syrjäytymisen riski kasvaa

suureksi, kun hän joutuu kasvamaan ja elämään ympäristössä, jossa esiintyy useampia syrjäytymisen tunnusmerkkejä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

2.4 Lapsiperheiden arjen sujuvuus

Arki on ihmisen jokapäiväistä elämää, joka koostuu rutiineista (Arki 2017). Arki voi olla kiireistä ja kuormittavaa sekä vanhemmille että perheen lapsille. Tämän vuoksi arjessa kannattaa välillä jättää hyötytyöt, jolloin on aikaa yhdessä puuhata muuta. Se kasvattaa perheen jäsenten välillä yhteenkuuluvuutta, perheen yhteishenkeä ja tunneyhteyttä. Kasaantuneiden arkipäiväisten ja lievienkin huolien kohtaaminen voi olla ongelmallisempaa kuin yhden isomman vaikeuden kohtaaminen. Vanhempien toiveena siksi on mahdollisimman sujuva ja mutkaton arki, jolloin myös vanhemmilta löytyy enemmän voimavaroja lasten kasvatukseen, omaan hyvinvointiin ja parisuhteen huolehtimiseen. (Lapsuus.ouka.fi 2022a). Sujuva arki suojaa perhettä myös muutostilanteissa, kriiseissä ja vaikeuksissa, jotka voivat liittyä esimerkiksi lasten koulunkäyntiin, aikuisten työelämään, eroon tai terveyteen. Perheen pärjäävyyttä voidaan lisätä arkisilla teoilla ja tavoilla. Pärjäävyydellä tarkoitetaan tässä tapauksessa sitä, että perheen asiat sujuvat riittävän hyvin haasteista huolimatta. (Suomen mielenterveys ry 2021.)

Perheen pärjäävyyttä ja arjen sujuvuutta voidaan lisätä rutiineilla ja luomalla säännöllinen päivärytmi. Nämä tuovat lapselle turvallisuudentunteen, auttavat lasta hahmottamaan ympäristöään ja omaa toimintaansa, lisäävät perheen yhdessäoloa sekä vuorovaikutuksen määrää. Säännölliseen päivärytmiin on tärkeä sisällyttää rutiineja, kuten: aamutoimet, ateriat, ulos meno, iltatoimet ja nukkumaanmeno. On myös tärkeää pysyä kiinni näissä yhteisissä rutiineissa ja aikatauluissa sekä säännöissä. (Lapsuus.ouka.fi 2022b.) Ruokailut ovat tärkeä osa säilyttää päivärytmissä. Yhteinen ateria vahvistaa perheen välisiä suhteita ja luo yhteenkuuluvuuden tunnetta ja se on tärkeä rauhoittaa hälinältä. Se voi myös helpottaa lapsia tutustumaan uusiin ruokiin helpommin, kun lapsi näkee aikuisen syövän vieressään samaa ruokaa. Myönteinen ilmapiiiri, kannustukset ja kehu ruokailun yhteydessä houkuttelevat lapsen tarttumaan uusiin ruoka-aineisiin. (Neuvokas Perhe 2020.)

2.5 Sosiaalialan ammattilaisten terveydenedistämisen keinot

THL (2021b) määrittelee terveyden edistämisen seuraavasti: “Yksilön tai yhteisöjen vaikutusmahdollisuuksien lisääminen oman terveytensä määrittäjiin ja siten terveytensä kohentamiseen. Tavoitteellista ja välineellistä toimintaa hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Käsittää sosiaalisia, taloudellisia, ympäristöllisiä ja yksilöllisiä tekijöitä, jotka edistävät terveyttä.”

Sosiaalialan ammattilaisten työhön kuuluu ihmisten elämän ja hyvinvoinnin tukeminen. Tätä ovat ohjaus-, neuvonta-, huolenpito-, hoiva- ja kasvatustalveluiden tarjoaminen. Lisäksi sosiaalialan ammattilaisten työkuvaan kuuluu auttaminen erilaisissa elämäntilanteiden hallinnassa ja kriisitilanteissa. Sosiaalialan tehtäväalueisiin kuuluvat esimerkiksi vanhustyö, vammaistyö, nuorisotyö, lastensuojelu, mielenterveys- ja päihdetyö. (Sosiaalialan työ 2018.) Lainsäädäntö ohjaa sosiaalialan työtä, mutta se ei aina kuitenkaan ole oikeudenmukaista. Tämän vuoksi tarvitaan ammattietikkaa opastamaan arjen valintoja oikeudenmukaisemmiksi. (Talentia 2022).

Perheiden tukemiseksi voidaan työntekijöiden valmiuksia kehittää lisäämällä ymmärrystä vähävaraisten lapsiperheiden arjesta. Samalla työntekijöiden on helpompi ottaa työssään huomioon myös sosiaalinen näkökulma. Kun ollaan perillä asiakkaiden elinympäristöstä ja arjesta sekä niihin liittyvien kokemusten muodostamista merkityksistä, on helpompi ymmärtää perheiden tuen tarpeita ja terveyteen liittyviä päätöksiä. Samalla työntekijöillä on mahdollisuus kehittää sopivia ja tarkoituksenmukaisia sekä perhelähtöisiä menetelmiä, jotka vastaavat kyseisiin tarpeisiin. (Vuori 2012, 4.)

Yhteistyöpilotin tavoitteena oli luoda sosiaalialan ammattilaisille uudenlainen työväline vahvistaa lapsiperheiden arjen sujuvuutta ja opettaa ravitsevia, ympäristöstävällisiä sekä taloudellisia kokkaustaitoja (Venner 2021). Nämä yhdessä voivat olla oleellisia seikkoja lapsiperheköyhyyden vähentämisen näkökulmasta, joten yhteistyöpilotti voisi toimia uudenaikaisena keinona sosiaalialan ammattilaisille puuttua lapsiperheköyhyyden haasteisiin (Järvinen, Venner, Mouhu & Indcare 2021).

3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaalialan ammattilaisten kokemuksia Indcaren, Vennerin ja Espoon kaupungin luomasta kokeilusta edistää lapsiperheiden

terveellisen arjen tietojen ja taitojen omaksumista sekä tarjota terveydenedistämisen menetelmiä työntekijöille. Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella kokeilun tuomia terveydenedistämisen keinoja sosiaalialan ammattilaisille ja lapsiperheille terveellisen arjen tietojen sekä taitojen omaksumista.

Opinnäytetyössä saadun aineiston vaikuttavuuden arvioinnissa sovellettiin laadullisen tutkimusmenetelmä mallia. Opinnäytetyössä analysoitiin valmista aineistoa soveltaen induktiivista sisällönanalyysia, jota ohjasivat tutkimuskysymykset: Miten yhteistyöpilotti edisti lapsiperheiden terveellisen arjen tietojen omaksumista, miten yhteistyöpilotti edisti lapsiperheiden terveellisen arjen taitojen omaksumista ja millaisia terveydenedistämisen menetelmiä yhteistyöpilotti tarjosi sosiaalialan ammattilaisille?

4 Toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin saadusta aineistosta kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää mukaillen. Laadullinen tutkimus on tutkimus, jonka avulla tuotetaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä yksilön omasta näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 7.) Lähtökohtana tämän tyyppisessä tutkimuksessa oli induktiivinen päättely, eli havaintojen teko yksittäisistä tapahtumista, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Päättely perustui aineistoon, ja sen tavoitteena oli osallistujien näkökulman ymmärtäminen. Opinnäytetyöhön valikoitui laadullinen tutkimusmenetelmä, sillä tarkoituksena oli kuvata sosiaalialan ammattilaisien kokemuksia yhteistyöpilotista. Kokemukset olivat heidän subjektiivisia näkökulmiaan, ja sen vuoksi laadullinen tutkimus sopi tarkoitukseen hyvin.

Laadullisen tutkimuksen aineistojen otokset ovat yleensä pienehköjä, ja niissä keskitytään määrän sijasta aineiston laatuun. Laadullisessa tutkimuksessa on kerätty aineiston avoimet vastaukset, joita analysoidaan. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.) Kerätyn aineiston avulla ei saatu hyödynnettävää tietoa avointen vastausten osalta perheiden kokemuksista, joten niitä ei voitu hyödyntää opinnäytetyössä.

Puolestaan perheille suunnatut monivalintakysymykset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Niitäkään ei kuitenkaan kyetty hyödyntämään opinnäytetyössä, koska tällöin se

ei mukailtaisi enää laadullisen tutkimuksen- menetelmää, vaan määrällisen tutkimuksen. Määrällistäkään tutkimusta ei lapsiperheiden kyselylomakkeista voitu luoda liian pienen otannan vuoksi. Määrällinen tutkimus perustuu aineiston kuvaamiseen lukumäärien ja prosenttiosuuksien avulla, jonka vuoksi se edellyttää suurta sekä edustavaa otosta, jonka suositellaan olevan lähemmäs 100 (Heikkilä 2014,8, 28). Joten yhteistyöpilotin otanta (n=16) ei riitä tuloksien yleistettävyyteen ja määrällisen tutkimuksen tekoon. Tämän vuoksi päädyttiin keskittymään vain sosiaalialan ammattilaisten näkökulmaan laadullista tutkimus- menetelmää mukailen.

Otoksen valintaan vaikuttavat: kokemukset, tapahtumat, yksittäiset tapaukset ja tiedonmäärä tutkittavasta aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110.) Opinnäytetyön otos muodostui Indcaren Oy:n työntekijöistä eli sosiaalialan ammattilaisista, jotka olivat jakamassa ruokabokseja Espoon kaupungin lapsiperheille, jotka olivat ohjautuneet Indcare Oy:n asumisen tukipalveluiden piiriin ja halusivat vapaaehtoisesti osallistua yhteistyöpilottiin. Kaikilla otokseen kuuluvilla oli siis yhteistä kokemus edellä mainittujen lapsiperheiden kanssa työskentelemisestä.

4.1 Aineiston hankinta

Sosiaalialan ammattilaiset vastasivat kolmeen lomakkeeseen eri ajankohtina. Ensimmäiseen ja toiseen kyselylomakkeeseen vastattiin jokaiseen asiakasperheen osalta erikseen. Kolmannessa kyselylomakkeessa ei enää vastattu jokaisen perheen kohdalla erikseen, vaan kysyttiin yleisiä kokemuksia ja ajatuksia yhteistyöpilotista. Koska perheitä jäi matkan varrella pois, vaihteli myös ohjaajien vastausten määrä. Kyselylomakkeet koostuivat monivalintakysymyksistä, suljetuista ja avoimista kysymyksistä.

Sosiaalialan ammattilaisten kyselylomakkeisiin vastasi kolme asiakastyötä tekevää työntekijää. Jokaisen perheen kohdalla vastattiin erikseen. Lopussa vastaajia oli enää kaksi. Sosiaalialan ammattilaisten ensimmäisen ja toisen kyselylomakkeen alussa valittiin perhe, kenen osalta vastattiin. Sosiaalialan ammattilaisten ensimmäisessä kyselylomakkeessa vastauksien kokonaismäärä oli 17, vaikka perheitä oli 16. Lisäksi sosiaalialan ammattilaiset valitsivat, oliko kyseessä ensimmäisen vai toisen Venner-ruokalaatikon jälkeinen kyselylomake, sillä lomakkeet olivat samanlaiset. Ensimmäinen kyselylomake koostui lisäksi yhdeksästä monivalintakysymyksestä ja kolmesta avoimesta kysymyksestä. Toisessa kyselylomakkeessa vastauksien kokonaismäärä oli 15, sillä perheitä oli 15. Toinen kyselylomake koostui lisäksi yhdeksästä

monivalintakysymyksestä ja neljästä avoimesta kysymyksestä. Kolmannessa eli viimeisessä kyselylomakkeessa vastaajien kokonaismäärä oli kaksi eli yksi vastaajista oli tippunut pois. Kolmas kyselylomake koostui kahdesta monivalintakysymyksestä ja kuudesta avoimesta kysymyksestä.

Ensimmäinen kyselylomake lähetettiin sosiaalialan ammattilaisille ensimmäisen Venner- ruokalaatikon jakamisen jälkeen. Toinen kyselylomake lähetettiin sosiaalialan ammattilaisille toisen Venner- ruokalaatikon jakamisen jälkeen. Kolmas kyselylomake lähetettiin ammattilaisille marraskuussa 2021. Sosiaalialan ammattilaisten kyselyt lähetettiin sähköpostilla, jossa oli linkit Webropol- kyselyihin.

4.2 Aineiston analyysi

Avoimet kysymykset käsiteltiin induktiivista sisällönanalyysiä mukaillen (LIITE 1,2 ja 3). Induktiivinen sisällönanalyysi voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen. Ensin aineistosta kerättiin sosiaalialan ammattilaisten alkuperäisilmauksia eli suoria lainauksia, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen seuraava vaihe oli lainauksien pelkistäminen eli tiivistäminen. Pelkistuksen jälkeen siirryttiin saadun aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn, jolloin ryhmille luotiin alaluokat. Neljäs vaihe eli viimeinen vaihe oli abstrahointi eli käsitteellistäminen, joka tarkoittaa samansisältöiset alaluokkien yhdistämistä yläluokiksi.

Taulukossa 1 havainnollistetaan, miten avointen kysymysten vastaukset tiivistettiin ja ryhmiteltiin.

Taulukko 1. Induktiivisen sisällönanalyysin havainnollistaminen

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Ajat saisi varattua itse netin välityksellä"</p> <p>"Sähköinen ajanvaraus simppeimmäksi! --> En löytänyt lainkaan!"</p> <p>"Se olisi hyvä, että netin kautta voisi varata aikaa neuvolalääkärille, tai kysyä terveydenhoitajalta chatissä, onko tarvetta esim. lääkäriin."</p>	ajan varaaminen itse internetissä	sähköisen ajanvarauksen kehittäminen	sähköisten palveluiden kehittäminen
	sähköisen ajanvarauksen selkeyttäminen		
	ajan varaaminen internetissä neuvolalääkärille		
	terveydenhoitajan chat	chat-palvelun kehittäminen	

Klusterointivaiheessa aineisto ryhmiteltiin etsimällä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia asioita. Kaksi ilmausta liittyvät ruokavalioon, joten ne yhdistettiin yhdeksi alaluokaksi nimeltään: lisää hedelmiä ja reseptejä osaksi arkea. Tästä syntyi yläluokka: “aikaisempaa monipuolisempi ruokavalio”. Kolmannesta ilmauksesta luotiin alaluokka: “kauppalistojen suunnittelu”, ja tästä yläluokka: “aikaisempaa paremmat suunnittelutaidot”.

Etsittäessä toista tutkimuskysymystä käsiteltäviä alkuperäisilmauksia, tähän kysymykseen liittyvää materiaalia löydettiin vain hyvin niukasti. Kolmesta kyselylomakkeesta löydettiin vain kaksi sopivaa ilmausta. Tämän vuoksi kolmannessa vaiheessa, eli klusterointivaiheessa, aineistoa ei voitu ryhmitellä, sillä niistä ei löytynyt samankaltaisuuksia. Pelkistetyistä ilmauksista muodostui kaksi alaluokkaa: “lisäsi tietoja terveyshyödyistä” ja “Lisäsi tietoja, kuinka ostaa edullisemmin ruokaa”. Näistä syntyivät yläluokat: “lisäsi tietoa terveyshyödyistä” ja “Lisäsi tietoja, kuinka ostaa edullisemmin ruokaa”.

Etsittäessä kolmatta tutkimuskysymystä käsiteltäviä alkuperäisilmauksia, materiaalia löytyi hyvin. Kolmesta kyselylomakkeesta löydettiin useampi sopiva ilmaisu. Kolmannessa vaiheessa, eli klusterointivaiheessa, aineiston pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin kuudeksi alaluokaksi: “luonteva keskustelu”, “kustannusten puheeksi otto”, “terveellisten valintojen puheeksi otto”, “lapsen tukemisen puheeksi otto”, “kauppalistojen suunnittelun puheeksi otto” ja “lapsen osallistaminen”. Lopuksi näistä saatiin kolme yläluokkaa: “väline luontevaan keskusteluun”, “puheeksi oton väline” ja “lapsen osallistaminen”.

5 Tulokset

Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa tulee kyselyn vastauksia pohtia tutkimuskysymyksiensä pohjalta ja siten luoda johtopäätöksiä (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara & Sini-vuori. 2009, 262). Tuloksien tarkastelu aloitetaan yleensä käymällä läpi vastanneiden taustatietoja. Niitä ei kuitenkaan tässä tutkimuksessa tarkasteltu, koska kaikki vastaajat olivat anonyymejä. Tuloksien tarkastelu eteni tutkimuskysymys kerrallaan syventyen analyysivaiheessa saatuihin yläluokkiin yksitellen.

Ensimmäiseen ja toiseen tutkimuskysymykseen vastaavaa materiaalia löydettiin niukasti, jonka vuoksi tuloksena saatiin vain kaksi yläluokkaa kummastakin. Laadullinen tutkimus käsittelee yleensä vain alkuperäisilmauksia, koska aineistonkeruussa tutkittavaa ilmiötä kuuluu tarkastella mahdollisimman avoimesti (Kylmä, Vehviläinen & Julkunen 2003). Kuitenkin niukan materiaalin vuoksi tuloksien tarkasteluun lisättiin myös monivalintakysymyksiä vastauksia rikastuttamaan ja vahvistamaan tuloksia. Vastauksista tuomme esiin tapatuloksien keskiarvot. Kolmanteen tutkimuskysymykseen vastaavaa materiaalia löydettiin hyvin. Vastauksia tukemaan ja täydentämään lisättiin kuitenkin tarkasteluun myös kolmannen tutkimuskysymyksen kohdalla monivalintakysymyksiä.

Ensimmäisessä lomakkeessa näkyvä vastaaajia 17. Todellisuudessa vastaaajia oli kolme (n=3) ja he ovat vastanneet yhteensä 17 kertaa. Toisessa lomakkeessa näkyvä vastaaajia 15. Todellisuudessa vastaaajia oli kolme (n=3) ja he ovat vastanneet yhteensä 15 kertaa. Kolmannessa lomakkeessa vastaaajia oli kaksi (n=2).

5.1 Perheiden terveellisen arjen taitojen lisääminen

Yhteistyöpilotin yksi tavoitteista oli vahvistaa vähävaraisten lapsiperheiden arjenhallinnan taitoja (Venner, 2021). Arjenhallinta taitoja ovat esimerkiksi: arkirytmä, ruuanlaittotaidot, suunnittelutaidot ja taloudenhallintataidot (Sanna M. 2017, 24-30). Kyselylomakkeissa ei kysytty suoraan uusista opituista arjen taidoista yhteistyöpilotin myötä, kuten: "Opettikö yhteistyöpilotti uusia taitoja perheille, jos kyllä, mitä taitoja?". Tämän vuoksi materiaalia liittyen tähän aiheeseen löytyi niukasti. Kuitenkin avoimissa palautteissa muutamat vastaaajista olivat maininneet aiheesta.

Aikaisempaa monipuolisempi ruokavalio

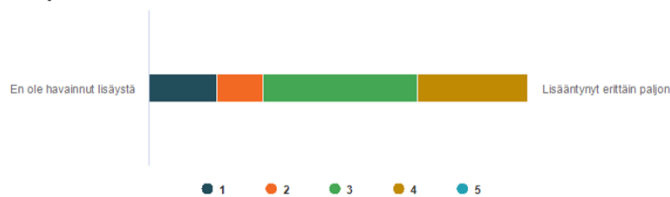
Pari kyselylomakkeen vastaaajista mainitsivat havainneensa perheiden ruokavaliossa tapahtuneen muutoksia ruokalaatikon myötä. Yksi vastaaajista kirjoitti, että oli huomannut perheissä olleen aikaisempaa enemmän hedelmiä pöydillä. Toinen vastaaaja puolestaan kertoi perheiden ottaneen uudet reseptit yhteistyöpilotista osaksi heidän omaa arkeaan. Aiheesta kysyttiin myös ensimmäisessä ja toisessa kysymyslomakkeessa monivalintakysymyksellä: "Onko mielestäsi kasvisten käyttö perheen ruokavaliossa lisääntynyt?". Kyselylomake 1: Vastaaajat (n=3) olivat havainneet suurimmassa osassa perheistä kasvisten käytön lisääntyneen ainakin vähän. Keskimäärin muutosta

havaittiin jonkin verran (LIITE 4). Kyselylomake 1: Vastaajat (n=3) olivat havainneet suurimmassa osassa perheestä ainakin vähän muutosta. Tässä kohtaa on syytä huomioida, että toisessa lomakkeessa vaikutusta havaittiin jälleen keskimäärin jonkin verran (LIITE 5). Eli muutosta ei tapahtunut juurikaan ensimmäisen ja toisen kyselylomakkeen välillä.

LIITE 4. Koettu muutos kasvien käytössä perheen ruokavaliossa ensimmäisen ruokalaatikon jälkeen

9. Onko mielestäsi kasvien käyttö perheen ruokavaliossa lisääntynyt?

Vastaajien määrä: 17

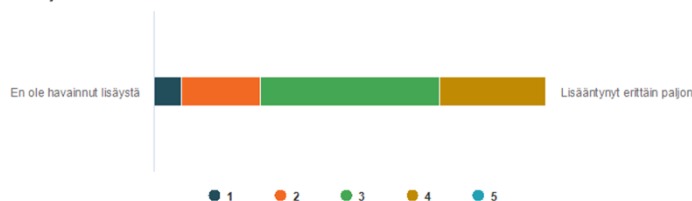


	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani	Moodi
En ole havainnut lisäästä	3	2	7	5	0	Lisääntynyt erittäin paljon	17	2,8	3,0	3
	17,6%	11,8%	41,2%	29,4%	0,0%					
Yhteensä	3	2	7	5	0		17	2,8	3,0	3

LIITE 5. Koettu muutos kasvien käytössä perheen ruokavaliossa toisen ruokalaatikon jälkeen

9. Onko mielestäsi kasvien käyttö perheen ruokavaliossa lisääntynyt?

Vastaajien määrä: 15



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
En ole havainnut lisäästä	1	3	7	4	0	Lisääntynyt erittäin paljon	15	2,9	3,0
	6,7%	20,0%	46,6%	26,7%	0,0%				
Yhteensä	1	3	7	4	0		15	2,9	3,0

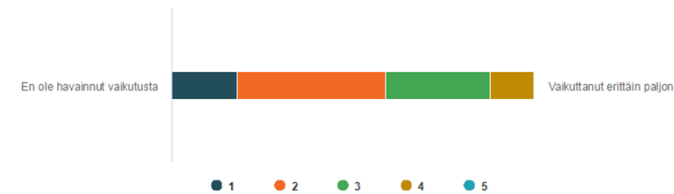
Aikaisempaa paremmat suunnittelutaidot

Ruokailujen suunnittelusta ei ollut avointa kysymystä, mutta siihen liittyen pari vastaajista oli kommentoinut yhteistyöpilotin avoimessa palautteessa. Yksi vastaajista kertoi yhteistyöpilotin olleen hyvä puheeksi oton väline ruoka- ja kauppalistojen tekemiseen, joka voisi olla keino perheelle helpottaa kiireistä arkea. Toinen vastaaja kertoi joidenkin perheiden oivaltaneen suunnittelutaitojen olevan tärkeitä myös ruuan kustannusten kannalta. Suunnittelutaidoista kysyttiin kuitenkin

kyselylomakkeissa monivalintakysymyksellä: “Onko mielestäsi Venner-ruokalaatikkopilotti vaikuttanut siihen, miten perheessä suunnitellaan tulevan viikon ruokailua?”. Vasauksien perusteella vaikutusta oli kuitenkin havaittu vain vähän alkutilanteen ja ensimmäisen kyselomakkeen, sekä ensimmäisen ja toisen kyselomakkeen välillä (LIITE 6 & 7). Eli voidaan todeta yhteistyöpilotin paranteen jonkin verran lapsiperheiden suunnittelutaitoja ja auttaneen oivaltamaan suunnittelun merkityksen.

LIITE 6. Koettu muutos ruokailujen suunnittelussa perheessä ensimmäisen ruokalaatikon jälkeen.

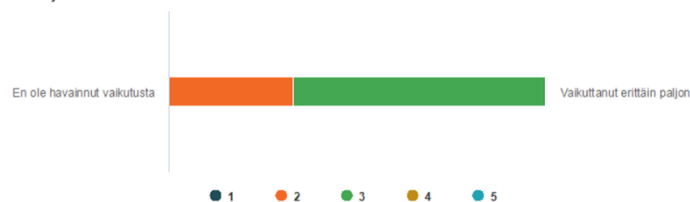
4. Onko mielestäsi Venner-ruokalaatikkopilotti on vaikuttanut siihen, miten perheessä suunnitellaan tulevan viikon ruokailua?
Vastaajien määrä: 17



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani	Modi
En ole havainnut vaikutusta	3	7	5	2	0	Vaikuttanut erittäin paljon	17	2,4	2,0	2
	17,6%	41,2%	29,4%	11,8%	0,0%					
Yhteensä	3	7	5	2	0		17	2,4	2,0	2

LIITE 7. Koettu muutos ruokailujen suunnittelussa perheessä toisen ruokalaatikon jälkeen.

4. Onko mielestäsi Venner-ruokalaatikkopilotti on vaikuttanut siihen, miten perheessä suunnitellaan tulevan viikon ruokailua?
Vastaajien määrä: 15



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
En ole havainnut vaikutusta	0	5	10	0	0	Vaikuttanut erittäin paljon	15	2,7	3,0
	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%				
Yhteensä	0	5	10	0	0		15	2,7	3,0

5.2 Perheiden terveellisen arjen tietojen lisääminen

Yksi yhteistyöpilotin tavoitteista oli vahvistaa perheiden tietotaitoa edullisesta, terveellisestä ruoasta ja sen hyödyistä. Yhteistyöpilotin aikana perheet saivatkin tietoa ravitsevista, edullisista kasvisraaka-aineista, niiden hyödyistä sekä ymmärrystä kestävästä kehityksestä. Kauppaliitojen avulla annettiin perheille lisätietoa taloudellisesta ruokakäyttäytymisestä. (Järvinen E. Mouhu N. 2022.)

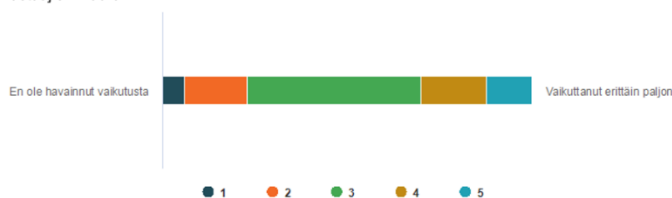
Kyselylomakkeissa ei ollut suoria avoimia kysymyksiä liittyen siihen, miten terveellisiä arjen tietoja omaksumista edistettiin, kuten: ”Edistikö yhteistyöpilotti lapsiperheiden terveellisen arjen tietojen omaksumista, jos kyllä, miten?”. Tämän vuoksi materiaalia liittyen tähän aiheeseen löytyi niukasti. Kuitenkin avoimissa palautteissa muutamat vastaajista olivat maininneet aiheesta, jonka vuoksi vastauksia voitiin soveltaa tutkimuskysymykseen vastatessa.

Lisäsi tietoa terveyshyödyistä

Pari kyselylomakkeen vastaajista ilmoitti havainneensa perheiden valinnoissa tapahtuneen muutoksia ruokalaatikon myötä. Yksi vastaajista kirjoitti erään asiakkaan vaihtaneen elintarvikkeen terveellisempään vaihtoehtoon huomattuaan sen terveyshyödyt. Aiheesta kysyttiin myös ensimmäisessä ja toisessa kysymyslomakkeessa yhdellä monivalintakysymyksellä: ”Onko perhe mielestäsi oppinut lisää kasviksista tai terveellisestä ruuasta?”. Kyselylomake 1: Vastaajat (n=3) olivat havainneet lähes kaikkien perheiden oppineen uutta kasviksista ja terveellisestä ruuasta ainakin vähän. Keskimäärin perheiden havaittiin oppineen lisää jonkin verran (LIITE 8). Kyselylomake 2: Vastaajat (n=3) olivat havainneet kaikissa perheessä kasviksista ja terveellisestä ruuasta oppimista ainakin vähän. Myös toisessa lomakkeessa perheiden havaittiin oppineen lisää keskimäärin jonkin verran (LIITE 9). Eli voidaan todeta, että perheet oppivat lisää kasviksista ja terveellisestä ruuasta jonkin verran.

LIITE 8. Koettu muutos opitusta tiedonmäärästä kasviksista ja terveellisestä ruuasta perheissä ensimmäisen ruokalaatikon jälkeen

8. Onko perhe mielestäsi oppinut lisää kasviksista tai terveellisestä ruuasta?
Vastaajien määrä: 17

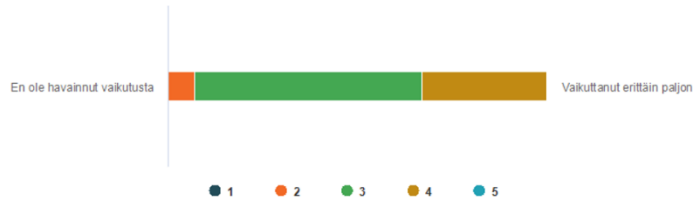


	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani	Moodi
En ole havainnut vaikutusta	1	3	8	3	2	Vaikuttanut erittäin paljon	17	3,1	3,0	3
	5,9%	17,6%	47,1%	17,6%	11,8%					
Yhteensä	1	3	8	3	2		17	3,1	3,0	3

LIITE 9. Koettu muutos opitusta tiedonmäärästä kasviksista ja terveellisestä ruuasta perheissä toisen ruokalaatikon jälkeen

8. Onko perhe mielestäsi oppinut lisää kasviksista tai terveellisestä ruuasta?

Vastaajien määrä: 15



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
En ole havainnut vaikutusta	0	1	9	5	0	Vaikuttanut erittäin paljon	15	3,3	3,0
	0,0%	6,7%	60,0%	33,3%	0,0%				
Yhteensä	0	1	9	5	0		15	3,3	3,0

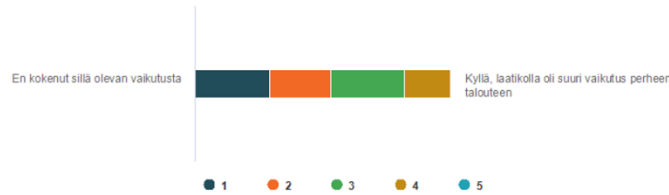
Lisäsi tietoja, kuinka ostaa edullisemmin ruokaa

Yksi kyselylomakkeen vastaajista mainitsi havainneensa ruokalaatikon vaikutuksen talouteen perheissä. Toinen vastaajista kirjoitti, että ruokalaatikon myötä joissakin perheissä oivallettiin ruuan suunnittelun ja itse valmistamisen merkitys ja yhteys kustannuksiin. Aiheesta kysyttiin myös ensimmäisessä ja toisessa kysymyslomakkeessa yhdellä monivalintakysymyksellä: ”Onko mielestäsi Venner-ruokalaatikko vaikuttanut perheen arjen talouteen tai taloudellisen tilanteen paranemiseen (esim. onko perhe tietoisempi edullisesta ruuasta)?”. Kyselylomake 1: Vastaajat (n=3) kokivat yhteistyöpilotin ruokalaatikon vaikuttaneen suurimmassa osassa perheissä heidän talouteensa tai taloudellisen tilanteen paranemiseen ainakin vähän. Keskimäärin vaikutusta talouteen koettiin vähän (LIITE 10). Kyselylomake 2: Vastaajat (n=3) kokivat yhteistyöpilotin ruokalaatikon vaikuttaneen kaikissa perheissä perheiden talouteen tai taloudellisen tilanteen paranemiseen ainakin vähän. Vaikutusta talouteen koettiin keskimäärin puolestaan jonkin verran (LIITE 11). Eli yhteistyöpilotilla havaittiin vaikutusta perheiden arjen taloudessa enemmän ja useammassa perheessä ensimmäisen ja toisen kyselylomakkeiden välillä.

LIITE 10. Koettu muutos perheen taloudessa ensimmäisen ruokalaatikon jälkeen

12. Onko mielestäsi Vanner-ruokalaatikko vaikuttanut perheen arjen talouteen tai taloudellisen tilanteen paranemiseen (esim. onko perhe tietoisempi edullisesta ruuasta)?

Vastaajien määrä: 17

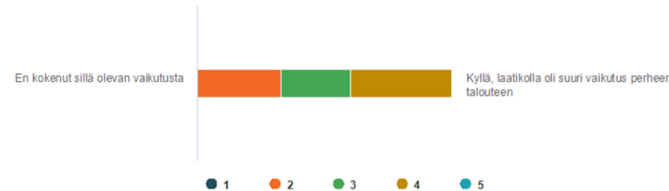


	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani	Moodi
En kokenut sillä olevan vaikutusta talouteen	5	4	5	3	0	Kyllä, laatikolla oli suuri vaikutus perheen talouteen	17	2,4	2,0	1;3
	29,4%	23,5%	29,4%	17,7%	0,0%					
Yhteensä	5	4	5	3	0		17	2,4	2,0	1;3

LIITE 11. Koettu muutos perheen taloudessa toisen ruokalaatikon jälkeen

12. Onko mielestäsi Vanner-ruokalaatikko vaikuttanut perheen arjen talouteen tai taloudellisen tilanteen paranemiseen (esim. onko perhe tietoisempi edullisesta ruuasta)?

Vastaajien määrä: 15



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
En kokenut sillä olevan vaikutusta talouteen	0	5	4	6	0	Kyllä, laatikolla oli suuri vaikutus perheen talouteen	15	3,1	3,0
	0,0%	33,3%	26,7%	40,0%	0,0%				
Yhteensä	0	5	4	6	0		15	3,1	3,0

5.3 Terveyden edistämisen menetelmät sosiaalialan ammattilaisille

Opinnäytetyön toimeksiantajat toivoivat, että opinnäytetyössä kuvattaisiin yhteistyöpilotin vaikuttavuutta terveydenedistämisen välineenä ja sitä, miten se hyödytti sosiaalialan ammattilaisia ohjauksen välineenä. Vaikuttavuuden ollessa liian laaja käsite rajattiin opinnäytetyö sosiaalialan ammattilaisten kokemuksiin yhteistyöpilotista. Opinnäytetyössä analysoitiin työntekijöiden lomakkeiden vastauksia kolmannen tutkimuskysymyksen valossa.

Väline luontevaan keskusteluun

Vastaajat (n=3) kokivat ruokalaatikon olleen hyvä väline luontevaan keskusteluun useammassa perheessä. Yksi vastaajista kirjoitti, että ruokalaatikon ansiosta puhuminen oli luontevaa ja arkojakin asioita oli helpompi lähestyä. Toinen vastaajista kirjoitti, kuinka erään äidin oli luontevampaa puhua tyttärensä ylipainosta. Laatikko antoi työntekijöille keinoja ottaa puheeksi ravintoon ja ravitsemukseen liittyviä asioita.

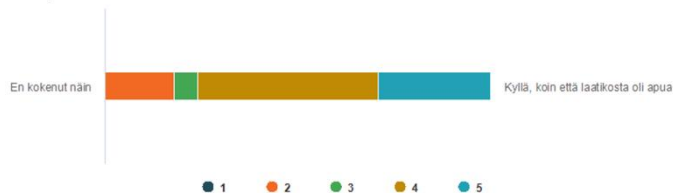
Puheeksi oton väline

Puheeksi ottoon liittyviä vastauksia löytyi kyselylomakkeista hyvin. Vastajaat kokivat useamman perheen kohdalla ruokalaatikon olleen hyvä puheeksi oton väline. Laatikon avulla ruuan kustannuksista, ravitsemuksesta ja ruokavaliosta oli helppo puhua. Tämän lisäksi ruokalaatikko antoi mahdollisuuden keskustella rakentavista tavoista tukea omaa lastaan. Yhden vastaajan mukaan useammalla asiakkaalla oli diabetes ja ruokalaatikko mahdollisti keskustelun säännöllisestä ja terveellisestä ravinnosta.

Puheeksi otosta kysyttiin lisäksi kaikissa kolmessa kysymyslomakkeessa yhdellä monivalintakysymyksellä: ”Autoiko Vennerin ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita?”. Kyselylomake 1: Vastajaat (n=3) kokivat kaikissa perheissä yhteistyöpilotin ruokalaatikosta olevan apua ainakin vähän ravitsemukseen liittyvien asioiden puheeksi otossa. Keskimäärin yhteistyöpilotin ruokalaatikosta koettiin olevan paljon apua (LIITE 12). Kyselylomake 2: Vastajaat (n=3) kokivat suurimassa osassa perheissä yhteistyöpilotin ruokalaatikosta olleen apua ainakin vähän ravitsemukseen liittyvien asioiden puheeksi otossa. Keskimäärin yhteistyöpilotin ruokalaatikosta koettiin olevan apua jonkin verran (LIITE 13). Kolmannessa lomakkeessa vastaajaat (n=2) havaitsivat yleisesti yhteistyöpilotilla olevan ainakin vähän vaikutusta jokaisen perheen ravitsemukseen liittyvien asioiden puheeksi otossa. Keskimäärin yhteistyöpilotilla koettiin olevan paljon vaikutusta (LIITE 14).

LIITE 12. Kokemus siitä, autoiko ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita ensimmäisen ruokalaatikon jälkeen

10. Autoiko Vennerin ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita?
Vastajaajien määrä: 17

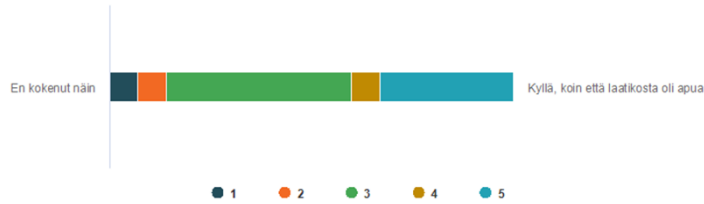


	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani	Moodi
En kokenut näin	0	3	1	8	5	Kyllä, koin että laatikosta oli apua	17	3,9	4,0	4
	0,0%	17,6%	5,9%	47,1%	29,4%					
Yhteensä	0	3	1	8	5		17	3,9	4,0	4

LIITE 13. Kokemus siitä, autoiko ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita toisen ruokalaatikon jälkeen

10. Auttoiko Vennerin ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita?

Vastaajien määrä: 15

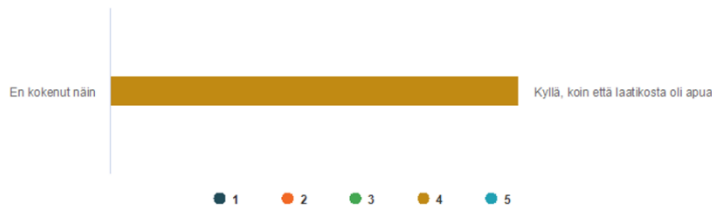


	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
En kokenut näin	1	1	7	1	5	Kyllä, koin että laatikosta oli apua	15	3,5	3,0
	6,7%	6,7%	46,6%	6,7%	33,3%				
Yhteensä	1	1	7	1	5		15	3,5	3,0

LIITE 14. Kokemus siitä, auttoiko ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita kolmannen ruokalaatikon jälkeen

3. Auttoiko Vennerin ruokalaatikko ottamaan puheeksi ravitsemukseen liittyviä asioita?

Vastaajien määrä: 2



	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
En kokenut näin	0	0	0	2	0	Kyllä, koin että laatikosta oli apua	2	4,0	4,0
	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%				
Yhteensä	0	0	0	2	0		2	4,0	4,0

Väline lapsen osallistamiseen

Lapsiin liittyviä avoimia vastauksia löytyi lomakkeista useampia. Monen perheen kohdalla vastaajat toivat esiin, kuinka laatikko vaikutti positiivisesti perheisiin ja lapsiin. Yhden vastaajan mukaan laatikon sisältö sai aikaan keskustelua ja erityisesti innosti perheen lasta kokkaamaan. Toinen taas kertoi, kuinka vanhempien kanssa keskusteltiin lapsien osallistamisesta kokkailuun. Yhden vastaajan mukaan yhteistyöpilotin auttoi rohkaisemaan lasten osallisuutta perheissä. Toinen vastaajista kertoi, kuinka laatikon purkamisesta syntyi perheen yhteinen hetki.

6 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin kahden käsitteen eli validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti tarkoittaa oikeiden asioiden tutkimista. Tämä varmistetaan oikealla tutkimusmenetelmällä, oikealla mittarilla ja oikeita asioita mittaamalla.

Puolestaan reliabiliteetti tarkoittaa mittausten pysyvyyttä eli sitä, että toistettaessa saadaan samat tulokset. (Kananen 2014, 128.)

Luotettavuuden kompastuskiviksi kehittyivät kyselylomakkeisiin liittyvät seikat. Kyselylomakkeet, joita opinnäytetyössä analysoitiin, olivat valmiiksi vastattuja. Sosiaalialan ammattilaisille lähetettiin kolme kyselylomaketta ja vastaajien määrä oli ensimmäisessä ja toisessa kolme, viimeisessä kaksi. Kyselylomakkeissa oli siis katoa, joka vaikutti tutkimuksen reliabiliteettiin. Tämän vuoksi opinnäytetyön toimeksiantajat antoivat mahdollisuuden haastatella uudestaan sosiaalialan ammattilaisia (n=3). Haastattelulle asetetun tiukan aikataulun vuoksi ei sitä pystytty pitämään. Haastattelu ei olisi myöskään ollut enää kannattavaa, koska aikaa oli kulunut yhteistyöpilotista jo melkein vuosi.

Toinen asia, joka vaikutti tutkimuksen reliabiliteettiin, oli kyselylomakkeissa avoimien kysymysten niukka määrä. Avoimet kysymykset eivät johdattele vastaajaa, vaan antavat mahdollisuuden vastata omin sanoin omista näkemyksistä ja havainnoista (Kylmä, Vehviläinen- Julkunen & Lähdevirta 2003). Kolmas asia, joka vaikutti reliabiliteettiin, oli mahdollisuus tutkimuksen osallistuneille olla kertomatta vastauksissa todellista tilannetta pyrkimällä vastaamaan sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla. Ainakin yksi sosiaalialan ammattilaisista oli havainnut näin tapahtuneen ja kirjoitti siitä avoimessa palautteessaan:

“Kyselyissä asiakkaat selvästi halusivat miellyttää vastauksillaan ja halusivat vain antaa mahdollisimman paljon sydämiä.”

Reliabiliteettia puolestaan tukivat kyselylomakkeissa olevat avoimet kysymykset, vastaajien vapaaehtoisuus osallistumiseen ja anonymiteetti. Anonymiteetti ei vain suojaa osallistujia, vaan antaa myös tutkijalle vapauden tutkimuksessaan tarkastella arkaluontoisia ja ristiriitoja herättäviä asioita, koska anonymiteetti suojelee tutkittavan henkilöllisyyttä (Alanoja & Moisas 2019, 46.) Lisäksi työntekijöille osoitetuissa kyselylomakkeissa kysymykset olivat helposti ymmärrettäviä ja kaikki kolme kyselylomaketta olivat kysymyksiltään melko samanlaisia. Kysymysten ollessa hyvin samanlaisia toivat ne esiin yhteistyöpilotin luomien kokemusten mahdollisen kehityksen.

Opinnäytetyön aihe voi olla henkilökohtainen ja arka, jonka vuoksi ruokapilottikyselylomakkeisiin vastaajilta saatuja tuloksia käsiteltiin eettisesti siten, ettei aineiston

käsittely loukkaa tutkimuksen kohteita. Lisäksi vaikka kaikissa aineistoissa vastaajien anonymiteetti on säilytetty, niin opinnäytetyölle haettiin ennen sen työstämistä virallinen tutkimuslupa.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella, toiko tehty kokeilu sosiaalialan ammattilaisille terveydenedistämisen keinoja ja lapsiperheille terveellisen arjen tietojen sekä taitojen omaksumista. Tavoitteet toteutuivat hyvin analysoimalla kyselylomakkeita induktiivisella analyysillä.

Merkittävimpiä tuloksia kokemuksista, ja siitä kuinka yhteistyöpilotti edisti lapsiperheiden terveellisen arjen taitojen omaksumista, löydettiin muutama. Yhteistyöpilotin voidaan todeta lisänneen jonkin verran tietoja terveyshyödyistä ja tavoista, kuinka ostaa edullisemmin ruokaa, ja etenkin terveellistä ruokaa. Myös sosiaalialan ammattilaiset voivat hyödyntää tätä tietoa, kun he tarvitsevat uusia keinoja tukea perheitä ruokailutottumusten muutokseen tai ohjata, kuinka ostaa ruokaa taloudellisemmin.

Myös merkittävimpiä tuloksia kokemuksista ja siitä kuinka yhteistyöpilotti edisti lapsiperheiden terveellisen arjen taitojen omaksumista, löydettiin muutama. Sosiaalialan ammattilaisten näkökulmasta yhteistyöpilotin voidaan todeta vaikuttaneen jonkin verran lapsiperheiden ruokavalioon. Lapsiperheet oppivat uusina taitoina tekemään ruuasta monipuolisempaa, mutta myös suunnitelmallisempaa, esimerkiksi luomalla kauppalistoja. Myös sosiaalialan ammattilaiset voivat hyödyntää tätä tietoa, kun on he haluavat antaa tukea monipuoliseen ruokailuun ja suunnitteluun.

Tutkimuksen myötä havaittiin myös yhteistyöpilotilla olevan hyödyllisiä terveydenedistämisen menetelmiä sosiaalialan ammattilaisille ja miksei muillekin terveydenalan ammattilaisille. Huolimatta siitä työskenteleekö terveydenalan ammattilainen poliklinikalla, sairaalassa, terveysasemalla tai kotihoidossa, on heidän keskeisinä tehtävinään useinkin asiakkaiden tai potilaiden ohjaus ja osallistumisen edistäminen. Heidän pitää osata myös ottaa esille vaikeita aiheita, siten etteivät loukkaa asiakastaan tai potilastaan.

Yhteistyöpilotin analysoitiin olevan kätevä väline vaikeiden asioiden puheeksi ottoon, lapsen osallistamiseen ruuan tekoon ja luontevaan keskusteluun vaikeista aiheista, kuten ruokavaliosta ja painosta. Joskus arkojen aiheiden puheeksi otto ja niistä keskusteleminen luontevasti voivat olla ammattilaisillekin hankalia asioita, joten on tärkeää löytää uusi menetelmiä niihin. Sama asia pätee lapsen osallistamiseen. Kun vanhemmat kokevat hankalana saada lapsia osallistumaan ruuan tekoon, mutta haluaisivat jakaa kotitöitä muiden perheen kanssa ja viettää enemmän aikaa yhdessä, olisi sosiaalialan ammattilaisten hyvä osata tarjota tähän tukea. Yhteistyöpilotti voisi olla yksi keino siihen opinnäytetyön perusteella.

7.1 Esteet ja edellytykset

Kyselylomakkeiden avoimissa kysymyksissä sosiaalialan ammattilaiset olivat kirjoittaneet muutamista havainnoistaan, mitä olivat huomanneet olleen esteinä yhteistyöpilotin parhaan mahdollisen hyödyn ja luotettavien tuloksien saamiseksi. Esteenä oli esimerkiksi yhteistyöpilotin ajankohta ja sen lyhyt aikaväli.

“Pilotin ajankohta (kesälomakausi) ei ollut paras mahdollinen. Haasteita ko. ajankohta tuotti mm. palautteen keräämiseen/ palautteen antamiseen.”

Kesäajankohta voi olla siis syynä vastaajien katoon ja lyhkäisiin vastauksiin avoimissa kysymyksissä lapsiperheiden kyselylomakkeissa. Jos ajankohta olisi ollut toinen, olisi lomakkeissa voinut mahdollisesti olla tarpeeksi materiaalia myös opinnäytetyöhön.

“Ajatuksena tykkään ruokalaatikosta monella tasolla, mutta ehkä aikuiset ovat hitaampia hyväksymään ulkoa ohjattua muutosta.”

Ruokalaatikat lähetettiin peräkkäisinä kuukausina, mutta yhden laatikon sisältö oli tarkoitus riittää perheelle yhdeksi viikoksi. Eli yhteistyöpilotin aikaväli oli periaatteessa vain yhteensä kaksi viikkoa, kahden eri ruokalaatikon parissa. Ehkä aikuiset tarvitsevat pidemmän aikavälin hyväksyäkseen ulkoa ohjattua muutosta ja ottaakseen sitten opitut asiat osaksi arkea. Pidempään jatkuneen kokeilun aikana on myös tärkeää pitää osallistuneiden motivaatiota yllä. Kuitenkin sosiaalialan ammattilaiset havaitsivat valitettavasti muutaman perheen kohdalla motivaation hiipuneen:

“Ensimmäinen laatikko innosti selvästi enemmän. “

“Perhe osallistui innolla pilottiin sen ensimmäisessä vaiheessa, mutta tarvikkeista valmistetun ruoan maku ei miellyttänyt laisinkaan. Muutos totuttuun oli liian suuri, joten asenteisiin vaikuttaminen ei onnistunut laisinkaan ko. perheen kohdalla.”

Motivaation hiipumiseen yhtenä mahdollisena syynä voi olla liian suuri ero perheelle totuttuun ruokavalioon. Ruokavalio voi olla osalle perheistä hyvinkin erilaista, jos he eivät ole aikaisemmin maistaneet tai valmistaneet kasvisruokaa. Ruoka voi olla muutenkin hyvin vierasta heille, jotka ovat kotoisin eri maasta. Eri kulttuurien ruoka voi olla hyvinkin erilaista ja siihen tottuminen voi myös viedä oman aikansa.

7.2 Kehittämismahdollisuudet

Opinnäytetyöstä tuli esille erilaisia ideoita, kuinka kehittää yhteistyöpilottia. Yhtenä esteenä olivat perheille vieraat reseptit ja raaka-aineet, jonka vuoksi ruuat eivät maistuneet. Ruokalaatikon sisältöä voisi kehitellä hieman monipuolisemmaksi. Esimerkiksi joissakin reseptit voisivat koostua terveellisestä suomalaisesta arkiruoosta ja proteiinin lähteenä voisi olla myös lihaa, kuten kalaa. Puolestaan osa vastaajista kertoi joidenkin perheiden olleen innostuneita resepteistä ja kokeili niitä mielellään. Mieltymykset ruuan suhteen ovat kaikilla erilaiset, jonka vuoksi niin sanotusti täydellisen reseptivihon tekeminen on mahdotonta. Mahdollisissa tulevilla reseptivihossa voisi ottaa huomioon perheiden lempireseptit ja lisätä vihkoon aina muutamia uusia reseptejä.

“Moni maahanmuuttaja saattaisi hyötyä ruokalaatikosta, jossa olisi yleisiä suomalaisia ruokia. Maut tulisivat tutuiksi ja ostosten teko helpommaksi. Eli tulokulma ei olisi sikaan välttämättä kasvisruuassa, vaan arkisten valintojen tuomasta kotoutumisen edistämisestä.”

”Ko. asiakas oli myös erityisen innostunut mukana tulleista uusista resepteistä ja kokeili niitä ennakkoluulottomasti.”

Opinnäytetyöstä jouduttiin karsimaan lapsiperheiden kokemukset kokonaan pois. Jotta yhteistyöpilotista saataisiin kokonainen kuva molempien osallistujaryhmien osalta, tulisi lapsiperheiden kuin sosiaalialan ammattilaistenkin kokemuksista tehdä lomakkeiden pohjalta vielä oma opinnäytetyönsä. Tästä aiheesta laadullisen opinnäytetyön saisi luotua, jos kyselylomakkeisiin lisättäisiin avoimia kysymyksiä.

Yhteistyöpilotin ajankohdan voisi ajoittaa lomakausien ulkopuolelle, jolloin perheet ovat mahdollisesti paremmin saavutettavissa ja palautteen antaminen sekä kerääminen olisi helpompaa. Lisäksi kokeilun aikaväli voisi olla hieman pidempi, jotta muutokseen olisi helpompi mukautua.

Yhteistyöpilotin vaikuttavuutta voisi tutkia vielä laajemmin. Otosryhmä voisi olla suurempi niin sosiaalialan ammattilaisten kuin lapsiperheidenkin osalta. Tehdyn kokeilun pohjalta yhteistyöpilottia olisi mahdollista kehittää keskittymällä sen esteisiin ja vähentämällä niitä. Yhteistyöpilotti ja sosiaalialan ammattilaisten kokemusten analysoiminen toi esille kohteita, joita voisi kehittää ja joiden avulla tehty kokeilu voisi palvella osallistujia entistä paremmin.

Lähteet

Painetut

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. 15 painos. Tutki ja kirjoita. Tammi.

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K., 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Sähköiset

Alanoja, H. 2019. Työllistymistä tukevien toimien merkitys työvalmennettaville Malminniityn valmennusmallissa. Theseus. Viitattu 18.11.2022. [AlanojaHanna_Moi-sasPirjo.pdf \(theseus.fi\)](#)

Arki. 2017. Viitattu 2.3.2022. <https://fi.wikipedia.org/wiki/Arki>

Finder 2023 Venner Oy. Viitattu 4.1.2022. [Venner Oy - Y-tunnus: 2911951-5 - Yritystiedot, taloustiedot, päättäjät & hallituksen jäsenet \(finder.fi\)](#)

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. Viitattu 7.12.2022. [Dia 1 \(tilastollinentutkimus.fi\)](#)

Indcare Oy 2023. Meistä. Viitattu 4.1.2023. <https://indcare.fi/meista/>

Järvinen, E., Mouhu, N. 2021. Koska ravitseva ruoka ja taidot tehdä sitä kuuluvat kaikille. Viitattu 7.12.2022. [Seidat | Venner | Venner_Espoo_Indcare_Lapsiperheköyhyys | Pilotti kansilehti](#)

Kangasmäki, N., Vartiainen, S. 2017. Varhaiserityisopettajien kuvauksia lapsiperheiden arjesta. Viitattu 14.7.2022. <URN:NBN:fi:jyu-201706082751.pdf>

Kylmä, J., Vehviläinen- Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus- mitä, miten ja miksi? Viitattu 25.22.2022. [Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? \(duodecimlehti.fi\)](#)

Laitinen K., Jukarainen P. & Boberg H. 2016. Maahanmuutto & turvallisuus - arvioita nykytilasta ja ennusteita tulevaisuudelle. Viitattu 3.12.2022 <https://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79559/Maahanmuutto%20%26%20turvallisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lapsiperhe 2022. Tilastokeskus. Viitattu 2.3.2022. <https://www.stat.fi/meta/kas/lapsiperhe.html>

Lapsuus.ouka.fi 2022a. Sujuva arki. Viitattu 28.4.2022. <https://lapsuus.ouka.fi/sujuva-arki/>

Lapsuus.ouka.fi 2022b. Päivärytmi. Viitattu 28.4.2022. <https://lapsuus.ouka.fi/sujuva-arki/paivarytmi/>

Leino, O. 2020. Pienituloisten lapsiperheiden huoltajien kokemuksia lapsiperheköyhydestä. Viitattu 28.4.2022. <https://core.ac.uk/download/pdf/322611266.pdf>

Mäkelä, J. 2022. Köyhyys lapsiperheiden elämässä. Viitattu 4.12.2022. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/80340/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-202203242038.pdf>

Määttänen, S. 2017. Arkitaidot osana lapsiperheiden arjenhallintaa. Jamk.fi. Viitattu: 6.11.2022. [Sanna_Maattanen_opinnayte.pdf \(theseus.fi\)](#)

Neuvokas perhe 2019. Syödään yhdessä- miksi se on tärkeää lapsiperheissä? Viitattu 28.4.2022. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/syodaan-yhdessa/>

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveyden edistämisen keskus. Viitattu 18.3.2022.

https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodylinen_terveysaineisto/link/0912f508673a1366ae000000/download

Sosiaalialan työ 2018. Työmarkkinatori. Viitattu 3.12.2022. <https://tyomarkkinatori.fi/ammattialat/sosiaalipalvelut/sosiaalialan-tyo>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäiseminen. Viitattu 20.6.2022. <https://stm.fi/syrjaytymisen-ja-koyhyden-ehkaisy>

Suomen Akatemia 2022 Tutkimuksen vaikuttavuus. Viitattu 28.12.2022.

<https://www.aka.fi/tutkimusrahoitus/hae-rahoitusta/nain-haet-rahoitusta/ohjekemisto/tutkimuksen-vaikuttavuus/>

Suomen mielenterveys ry 2021. Mitä ovat toimiva arki ja pärjäävyys perheissä?

Viitattu 28.4.2022. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/perheen-hyvinvointi-ja-toimiva-arki/>

Suomisanakirja 2022. Pilotointi. Viitattu 28.12.2022. <https://www.suomisanakirja.fi/pilotointi>

Sydänliitto 2022. Testaa ruokailutottumuksesi. Viitattu 28.4.2022. <https://sydan.fi/testi/testaa-ruokailutottumuksesi/>

Talentia 2022. Ammattietiikka. Viitattu 3.12.2022. <https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/ammattietiikka/>

THL 2019. Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 28.4.2022.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL 2021a. Kouluikäiset. Viitattu 16.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/kouluikaiset>

THL 2021b. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 2.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

THL 2022a. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 28.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

THL 2022b. Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi. Viitattu 28.4.2022. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-lapsiperheiden-hyvinvointi#Lapsiperheiden_hyvinvointi

THL 2022c. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2021. Viitattu 28.4.2022. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus>

Tilastokeskus 2019. Ikä ja pienituloisuus. Viitattu 28.4.2022. https://www.stat.fi/til/tjt/2017/01/tjt_2017_01_2019-03-01_kat_003_fi.html

Tilastokeskus 2021. Perheiden määrän lasku pysähtynyt. Viitattu 28.4.2022. https://www.stat.fi/til/perh/2020/perh_2020_2021-05-28_tie_001_fi.html

Tilastokeskus 2022. Käsitteet ja määritelmät. Viitattu 28.4.2022. <https://www.stat.fi/til/tjt/kas.html>

Venner 2021a. Ravitsevalla ja taloudellisella ruokakasvatuksella vahvistetaan vähävaraisten lapsiperheiden arjen sujuvuutta Espoossa. Viitattu 6.12.2022. [Ravitsevalla ja taloudellisella ruokakasvatuksella vahvistetaan vähävaraisten lapsiperheiden arjen sujuvuutta Espoossa \(venner.fi\)](https://www.venner.fi/raivutsevalla-ja-taloudellisella-ruokakasvatuksella-vahvistetaan-vahvaraisten-lapsiperheiden-arjen-sujuvuutta-espoossa)

Venner 2021b. Espoon kaupungin ja Indcaren yhteistyöpilotin upeita tuloksia. Viitattu 7.11.2022. <https://www.venner.fi/blog/Espoon-kaupungin-ja-Indcaren-yhteistyopilotin-upeita-tuloksia-2mP5a6JmFrYzHlOqnad065>

Venner 2022. Missiomme. Viitattu 13.4.2022. <https://www.venner.fi/mission>

Vuori, A. 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden hyvä vointi ja sen tukeminen. Viitattu 20.6.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66970/978-951-44-8980-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liitteet

LIITE 1: Miten yhteistyöpilotti edisti lapsiperheiden terveellisen arjen taitojen omaksumista?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
“Joissakin perheissä hedelmiä on näkynyt pöydillä useammin nyt kuin ennen pilottia.”	Hedelmien lisääminen.		
“Kolmatta kyselyä alustaessa pari perhettä kuitenkin kertoi joidenkin reseptien jääneen osaksi arkea.”	Uudet reseptit osaksi arkea.	Lisää hedelmiä ja reseptejä osaksi arkea	Aikaisempaa monipuolisempi ruokavalio
“Pilotin myötä saatoimme ottaa puheeksi valmiiden ruoka- ja kauppalistojen tekemisen, joka voisi helpottaa kiireisen perheen arkea...”	Kauppalistojen suunnittelu yhdessä	Kauppalistojen suunnittelu	Aikaisempaa paremmat suunnittelutaidot

LIITE 2: Miten yhteistyöpilotti edisti lapsiperheiden terveellisen arjen tietojen omaksumista?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
” Eräs asiakas vaihtoi riisin kaurattoon huomattuaan sen terveyshyödyt.”	Opetti uutta ruuan terveyshyödyistä	Lisäsi tietoja terveyshyödyistä	Lisäsi tietoa terveyshyödyistä

“...joissakin perheissä laatikon myötä tuli oivallus siitä, miten paljon enemmän saa rahalla ruokaa, kun suunnittelee ja valmistaa itse.”	Oivallus ruuan suunnittelun ja itsevalmistamisen merkityksestä kustannuksiin	Lisäsi tietoja, kuinka ostaa edullisemmin ruokaa.	Lisäsi tietoja, kuinka ostaa edullisemmin ruokaa.
---	--	---	---

LIITE 3: Millaisia terveydenedistämisen menetelmiä yhteistyöpilotti tarjosi sosiaalialan ammattilaisille?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
”Puhe oli luontevaa ja kipeitäkin asenteita ja ajatuksia oli helpompi lähestyä.”	Luonteva keskustelu vaikeista asioista		
”Ravintoon ja ravitsemukseen liittyvien asioiden puheeksi ottaminen oli luontevaa, kun perheen kanssa yhdessä tutustuttiin laatikon sisältöön ja resepteihin.”	Luonteva keskustelu ravitsemuksesta	Luonteva keskustelu	Väline luontevaan keskusteluun
“...äidin oli ehkä luontevampaa puhua tyttärensä ylipainosta.”	Luonteva keskustelu tyttären ylipainosta		

”Oli helpompi puhua ruuan kustannuksista yleensä.”	Ruuan kustannuksista puhuminen	Kustannusten puheeksiotto	Puheeksioton väline
”Useammalla asiakkaalla on diabetes ja laatikko avasi mahdollisuuden säännöllisestä ja terveellisestä ravinnosta keskusteluun.”	Keskustelu säännöllisestä ja terveellisestä ravinnosta	Terveellisten valintojen puheeksiotto	
”Ravitsemuksesta ja ruokavaliosta oli helppompi keskustella.”	Ravitsemuksen puheeksi ottamisen väline		
”...antoi minulle ohjaajana mahdollisuuden ottaa esille rakentavia tapoja tukea lasta asiassa ilman, että vanhempi, ehkä tahtomattaan, kommentoi asiattomasti lapsensa kehoa ja sitä kautta vaikuttaa lapsen minäkuvaan.”	Mahdollisuus keskustella äidin kanssa lapsen tukemisesta	Lapsen tukemisen puheeksiotto	
”Keskustelu laatikon sisällöstä oli kiinnostavaa ja erityisesti lapsi innostui kokkaamisesta”	Keino saada lapsi innostumaan kokkaamisesta	Lapsen osallistaminen	

<p>”Keskustelimme paljon ruokailuajoista ja lapsen mukaan ottamisesta kokkailuun.”</p>	<p>Ruokailuajat ja lapsen osallistaminen ruunlaittoon</p>		
<p>”Pilotin aikana pääsi rohkaisemaan lasten osallisuutta perheissä...”</p>	<p>Rohkaistu lasten osallisuutta</p>		
<p>”Laatikon purkaminen oli mukava koko perheen yhteinen hetki, johon vilkas lapsikin sai moittimatta osallistua.”</p>	<p>Keino saada koko perhe viettämään aikaa yhdessä.</p>		