



HYVINVOINTIOPAS ALAKOULUN ALOITTAVILLE LAPSILLE

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveystieteiden (AMK)

kevät 2024

Ellinoora Airikainen

Sofia Kallio

Terveydenhoitaja
Tekijät Ellinoora Airikainen, Sofia Kallio
Työn nimi Hyvinvointiopas alakoulun aloittaville lapsille
Ohjaaja Oona Ojantausta

Tiivistelmä
Vuosi 2024

Opinnäytetyössä käsiteltiin alakoulun aloittavien lasten terveystieteitä ja lapsille kohdennettua terveysneuvontaa. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa narratiivinen opas, jossa terveellisiä elintapoja käsitellään 6-vuotiaille lapsille sopivalla tavalla. Tavoitteena oli tarjota konkreettista tietoa lapsille ja heidän perheilleen.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen perhekeskuspalveluiden kanssa. Toimeksiantajan toiveena oli materiaali, jota voitaisiin jakaa viimeisellä neuvolakäynnillä lapsille heidän siirtyessään neuvolasta kouluterveydenhuoltoon. Opas julkaistiin hyvinvointialueen sivuille. Digitaalinen jakelu tukee kestävästä, vähentäen tulostettavien materiaalien määrää.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi narratiivinen opas, jossa kuvataan päähenkilön avulla lapsentasoisesti terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä teemoja. Narratiivinen pedagogiikka on lähestymistapa opetukseen ja oppimiseen, joka korostaa tarinankerrontaa ja kertomusten käyttöä oppimisen välineenä. Oppaassa terveyden ja hyvinvoinnin teemoja lähestyttiin tarinan kautta ja selkeiden esimerkkien avulla.

Oppaassa käsiteltiin liikuntaa, lepoa ja unta, ravitsemusta, perhe- ja kaverisuhteita, ruutuaikaa, seksuaaliterveyttä ja suuhygieniää. Oppaan teoriataustana käytettiin tutkittuun tietoon perustuvia, 7- vuotiaalle suunnattuja terveystieteitä.

Oppaan tavoitteena on tarjota lapsille ja heidän perheilleen käytännöllisiä vinkkejä ja neuvoja terveellisten elämäntapojen omaksumiseen ja ylläpitämiseen. Samalla se pyrkii herättämään lapsen kiinnostusta ja motivaatiota terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen lapsen omasta näkökulmasta käsin.

Avainsanat Terveystieteitä, alakoululaiset, opas, lastenneuvola
Sivut 20 sivua ja liitteitä 12 sivua

Degree Programme in Public Health Nursing
Authors Ellinoora Airikainen, Sofia Kallio
Subject A Wellbeing Guide for New Primary School Pupils
Supervisor Oona Ojantausta

Abstract
Year 2024

The thesis explores health recommendations and counselling given to pupils who are in the beginning of their school journey. The purpose of this practice-based thesis was to produce a narrative guide that addresses healthy lifestyle habits in a way that is suitable for 6-year-old children. The objective was to provide information to children and their families.

The thesis was conducted in collaboration with the family center services of the wellbeing services county of Kanta-Häme. The commissioner requested for material that could be distributed during the final maternity clinic visit to children as they transition from maternity clinics to school health care.

As a result of the practical part of this thesis, a narrative guide was created. In the guide, themes related to health and well-being are presented according to the child's level of development from the perspective of a main character that was created for the guide. Narrative pedagogy is an approach to teaching and learning that emphasizes storytelling and the use of narratives as a learning tool. In the guide, themes of health and well-being are approached through storytelling and with clear examples.

The guide addresses physical activity, rest and sleep, nutrition, family and friendships, screen time, sexual health, and oral hygiene. The content of the guide is based on evidence-based health recommendations for 7-year-olds.

The objective of the guide is to provide children and their families practical tips and advice for adopting and maintaining healthy lifestyles. At the same time, it aims to inspire the child's interest and motivation in promoting health and well-being from the child's own perspective. The guide was published on the Wellbeing services county of Kanta-Häme's website. Digital distribution supports sustainable development by reducing the amount of printed materials.

Keywords Health care guidance, lower comprehensive school pupils, guide, child welfare clinic
Pages 20 pages and appendices 12 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat.....	2
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	2
4	Opinnäytetyön teoreettinen tausta.....	3
4.1	Alakouluikäisen liikunta	4
4.1.1	Alakouluikäisen liikuntasuositukset	4
4.1.2	Liikunnan terveysvaikutukset.....	5
4.2	Lepo ja uni	6
4.3	Terveellinen ravitseminen	7
4.3.1	Ravitsemus- ja ruokasuositukset	8
4.3.2	Ylipaino ja lihavuus.....	10
4.4	Perhe ja kaverisuhteet	11
4.5	Alakouluikäisen ruutuaika	12
4.5.1	Vanhempien rooli digilaitteiden käytössä	13
4.5.2	Mediakasvatus ja säännöt	13
4.5.3	Mediasisältöjen hyödyt	14
4.6	Seksuaaliterveys ja seksuaalikasvatus	15
4.7	Suun terveys ja suuhygienia	16
5	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	16
5.1	Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus	17
5.2	Narratiivinen opas	18
5.3	Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys.....	18
6	Pohdinta.....	19
	Lähteet	21

Liitteet

Liite 1. Vennin päivä

1 Johdanto

Lapsuus on merkittävä elämänvaihe, joka asettaa perustan terveelle kehitykselle ja hyvinvoinnille. Hyvinvointi on prosessi, joka alkaa jo lapsuusiässä, ja oppiminen jatkuu aikuisuuteen asti. Lasten kasvaessa he kohtaavat monia uusia tilanteita ja elementtejä, jotka vaikuttavat heidän hyvinvointiinsa monin eri tavoin. Siksi onkin tärkeää tarjota lapsille välineitä ja tietoa oman hyvinvointinsa ymmärtämiseen. (Huttunen, 2020; Kallinen, ym. 2021 ss. 16–18; Mäki ym. 2017, ss. 149, 155, 159, 164, 181)

Alakouluun siirtyminen voi olla sekä jännittävää että haastavaa aikaa lapselle. Se merkitsee uudenlaisen ympäristön ja rutiinien omaksumista, uusien ihmissuhteiden muodostamista, sekä oppimisen ja itsenäistymisen alkua. Terveelliset elämäntavat ovat olennaisen tärkeitä lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta, sillä ne vaikuttavat suoraan lapsen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ja kehitykseen. (Opetushallitus, 2014, ss. 99–100; Kallinen ym. 2021) Lasten koulukäytikykyyn vaikuttavat tekijät koostuvat lapsen elämäntilanteesta, opiskeluympäristöstä ja näiden kahden välisestä vuorovaikutuksesta sekä lapsen psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä. Tukemalla lapsen terveellisiä elämäntapoja, tuetaan siis samalla lapsen koulukuntoisuutta. (Puustjärvi & Luoma, 2019, ss. 114–115)

Tässä opinnäytetyössä pyrimme vastaamaan tähän tarpeeseen luomalla oppaan, joka on suunnattu alakoulun aloittaville lapsille heidän siirtyessään kouluun. Kun lapsi täyttää kuusi vuotta, on perheillä yleensä viimeinen neuvolatarkastus ennen kouluterveydenhuoltoon siirtymistä, ja opas olisi tarkoitus jakaa perheille tuon käynnin yhteydessä (Mäki ym., 2017). Terveelliset elämäntavat kattavat ravitsemuksen, liikunnan, sosiaaliset suhteet, unen ja levon, suun terveydenhoidon, seksuaaliterveyden ja kohtuullisen ruutuajan (Hakulinen & Koivumäki, 2022).

Opinnäytetyön tuotoksena on kehitetty narratiivinen, eli kertomuksellinen, opas. Narratiivista opetusmuotoa hyödynnetään myös kouluissa, sillä narratiivisella pedagogiikalla on havaittu yhteys abstraktien asioiden oppimiseen ja ymmärtämiseen lapsilla. (Turunen, 2020, ss. 9, 88–89) Narratiivinen opas tarjoaa mahdollisuuden tuoda tietoa elintavoista ja hyvinvoinnista lapselle mielenkiintoisella tavalla. Tarinan avulla terveyteen liittyvät tekijät on linkitetty osaksi lapsen jokapäiväistä arkea ja aiempaa kokemuspohjaa, jolla voidaan tukea teemojen sisäistämistä. Lapsi tunnistaa tarinasta itselleen tuttuja elementtejä ja vertaa niitä omiin kokemuksiinsa, mikä auttaa häntä ymmärtämään tarinan tarjoamia uusia terveysneuvontaan

liittyviä näkökulmia ja keskustelemaan niistä aikuisen kanssa. (Kyrölampi-Kylmänen ym., 2020, ss. 112–116, 181)

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyön taustalla on neuvolan esittämä tarve tarjota alakoulun aloittavalle lapselle materiaalia ja tukea, kun lapsi käy viimeisellä neuvolakäynnillään ennen siirtymistä kouluterveydenhuollon puolelle. Näin ollen opas toteutetaan PDF-muodossa, joka lisätään neuvolan omille nettisivuille. Opas tukee neuvolan tarjoamaa terveysneuvontaa ja toimii käytännön työkaluna perheiden arjessa.

Alakoulun aloittavien lasten terveysneuvonnan tulee ottaa huomioon heidän kehitystasonsa ja erityistarpeensa. Lastensuojelulaki (2007/417) asettaa puitteet lapsen hyvinvoinnin turvaamiselle ja hänen oikeuksiensa suojelemiselle. Lisäksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) takaa lapselle oikeuden terveydenhuoltoon liittyvään päätöksentekoon ja informaatioon lapsen kehitystason mukaisesti. Tässä ikävaiheessa lapset ovat aktiivisia oppimaan ja kokeilemaan uusia asioita, mutta samalla he tarvitsevat ohjausta ja tukea oman hyvinvointinsa ylläpitämiseen. Lasten terveysneuvonnan tulisi olla selkeää, konkreettista ja lapsen tasolle sopivaa, abstraktit asiat saattavat vielä tuottaa lapselle haasteita. (Sinkkonen & Korhonen, 2016)

Lapset tarvitsevat ohjausta terveellisiin elämäntapoihin, kuten liikunnan merkitykseen, monipuoliseen ravintoon, riittävään uneen ja ruutuajan hallintaan. Lasten hyvinvointiin vaikuttavat vahvasti pienet arkisetkin asiat. (Kallinen, ym. 2021 s. 17) Opas tarjoaa käytännön vinkkejä ja neuvoja, jotka kannustavat lasta oppimaan omasta hyvinvoinnistaan, mutta vastuu lapsen hyvinvoinnista on kuitenkin aina vanhemmalla (Lammi- Taskula ym., 2014, ss. 164–165). Opinnäytetyö ei käsittele erityistä tukea tarvitsevia lapsia.

Opas on laadittu lapsen tasolle sopivalla kielellä ja esimerkein, jotka ovat lapsille helposti ymmärrettäviä ja joihin he voivat samaistua. Tekstityyli on selkeä ja 6-vuotiaan lapsen tasoinen, oppaassa on käytetty yksinkertaistettua yleiskieltä.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota konkreettista tietoa ja tukea sekä lapsille että heidän perheilleen lapsen aloittaessa alakoulun. Tarkoituksemme on luoda selkeä,

käytännönläheinen ja 6-vuotiaille mieleinen opas, joka tarjoaa ymmärrettävää tietoa terveellisistä elämäntavoista ja hyvinvoinnin edistämisestä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset on muotoiltu ohjaamaan tutkimusta ja selvittämään, millaisia tarpeita alakoulun aloittavilla lapsilla on terveysneuvonnan suhteen sekä millainen opas vastaa näihin tarpeisiin parhaiten. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat keskeiset alakoulun aloittavan lapsen ja perheen terveysneuvonnan sisällöt?
2. Millainen on hyvä narratiivinen opas alakoulun aloittavalle lapselle?

4 Opinnäytetyön teoreettinen tausta

Alakoulun aloittavien lasten hyvinvoinnin ja kehitystason ymmärtäminen on olennainen osa perheen ja lapsen kasvun tukemista. Tässä iässä lapset ovat aktiivisesti kehittyviä yksilöitä, joiden fyysisen, psyykkisen, ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen on ensisijaisen tärkeää heidän kasvunsa ja kehityksensä kannalta. (Kallinen, ym. 2021) Opinnäytetyössämme tarkastellaan alakouluikäisen terveystieteellisiä suosituksia ja sitä, millainen on hyvä narratiivinen opas 6-vuotiaille.

Fyysisellä tasolla alakouluikäiset lapset ovat aktiivisia ja energisiä. Heidän motoriset taitonsa ovat kehittyneet huomattavasti varhaisemmasta vaiheesta, ja he osallistuvat innokkaasti erilaisiin fyysisiin aktiviteetteihin, kuten leikkeihin, urheiluun ja ulkona leikkimiseen. (Korhonen, 2021; Neuvokas perhe, 2023) Tässä iässä lapset oppivat myös lisää terveyteen liittyviä taitoja, kuten terveellisen ruokavalion ja hygieniakäytäntöjen merkityksen. (Opetushallitus, 2014, ss. 131, 133)

Psyykkisellä tasolla alakouluikäiset lapset ovat uteliaita ja innokkaita oppimaan uutta. Heidän kognitiiviset kykynsä kehittyvät edelleen, mikä mahdollistaa monimutkaisten käsitteiden ymmärtämisen ja ongelmien ratkaisemisen. Tässä vaiheessa lapset saattavat olla kiinnostuneita lukemisesta, kirjoittamisesta ja matematiikasta sekä osallistuvat mielikuvituksellisiin leikkeihin, jotka edistävät luovuutta ja ajattelun kehittymistä. (Opetushallitus, 2014, ss. 99; Korhonen, 2021; Sinkkonen & Korhonen, 2016; Mäntymaa ym., 2016)

Sosiaalisella tasolla lapset alkavat kehittämään ystävyyssuhteitaan ja oppivat yhteistyötaitoja. Heidän vuorovaikutustaitonsa paranevat, ja he oppivat jakamaan,

odottamaan vuoroaan ja ilmaisemaan itseään sosiaalisissa tilanteissa. Lapset oppivat myös tunnistamaan omia tunteitaan ja kehittämään taitojaan käsitellä niitä. (Opetushallitus, 2014, s. 99; Korhonen, 2021; Sinkkonen & Korhonen, 2016; Mäntymaa ym., 2016)

Vanhempien tai huoltajien rooli on luoda lapselle turvallinen ja kannustava ympäristö, jossa terveelliset elämäntavat ovat osa arkea. Vanhemmat ovat vastuussa lapsen ruokavalion koostumuksesta, päivittäisistä rutiineista, kuten nukkumaanmenosta ja ruokailuajoista, sekä lapsen fyysisen aktiivisuuden tukemisesta. (Mäki ym. 2017, ss. 149, 155, 159) Heidän läsnäolonsa ja tukensa ovat ratkaisevan tärkeitä lapsen turvallisuuden ja hyvinvoinnin tunteen kannalta, ja puutteellinen tuki voi aiheuttaa lapselle turvattomuuden tunnetta ja vaikeuksia sopeutua uusiin tilanteisiin. (Harju ym. 2021; Korhonen 2021)

4.1 Alakouluikäisen liikunta

Alakouluikäiset lapset ovat usein täynnä energiaa ja innokkaita osallistumaan erilaisiin liikunnallisiin aktiviteetteihin. Tässä kehitysvaiheessa lapset ovat erityisen kiinnostuneita kehonhallinnasta ja motoristen taitojen kehittämisestä. Lapset nauttivat monipuolisesta liikkumisesta ja leikkimisestä, ja heidän liikuntaan osallistumisensa voi vaihdella aina juoksemisesta ja hyppimisestä erilaisiin urheilulajeihin ja ulkoiluaktiviteetteihin. (Renko ym., 2023; Korhonen 2021) Liikunnan tulisi olla lasta kiinnostavaa ja että lapset kokevat liikkumisen ilon ja innostuksen myös ilman tarvetta suoritus- tai kilpailupaineisiin. Lapsi liikkuu koska se on mieluisaa, ei siksi että se on terveellistä. (Neuvokas perhe, 2023; Ojanen, 2020)

Motoriikkaa ja motorisia taitoja on tärkeä tukea jo varhaislapsuudessa ja jatkaa myönteistä suhtautumista pysyvään fyysiseen aktiivisuuteen, sillä nämä ovat perustana terveelliselle elämäntavalle ja hyvinvoinnille läpi koko elämän. Lasten ja nuorten elintavoissa on tapahtunut selkeää muutosta viime vuosikymmenysten aikana. Samalla kuin päivittäinen ruutuaika on selkeästi suurempaa, mitä se on ollut, on myös lasten liikuntatottumukset ja määrät heikentyneet. (Booth, Rowlands, & Dollman, 2015)

4.1.1 Alakouluikäisen liikuntasuositukset

Opetus- ja kulttuuriministeriön (2021, s. 11) liikkumissuositus alakouluikäisille on 60 minuuttia rasittavaa liikuntaa päivässä lapsen kehitystason mukaisesti. Tämän lisäksi kohtuullisen rasittavaa liikuntaa ja lihaskuntoa ja luustoa vahvistavaa liikuntaa kolmena päivänä viikossa.

Lisäksi suositellaan, että lapset välttävät pitkäkestoista istumista ja jatkavat liikunnan harrastamista eri muodoissaan myös koulupäivän jälkeen. Opetushallituksen Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (2014, s.148) määrittelevät, että 1. luokan koululiikuntaa suunniteltaessa ja toteutettaessa on huomioitava, että lapsille tarjotaan runsaasti fyysisesti aktiivista toimintaa, joka edistää heidän fyysistä toimintakykyään. Oppitunneille valitaan leikkejä, tehtäviä ja liikuntamuotoja, jotka tukevat tasapaino- ja liikkumistaitojen sekä välineenkäsittelytaitojen kehittymistä erilaisissa oppimisympäristöissä.

Lapsia tulee kannustaa tutustumaan monipuolisiin liikuntamahdollisuuksiin sekä sisällä että ulkona eri vuodenaikoina ja eri ympäristöissä. Näiden toimintojen avulla pyritään koulussa tukemaan lasten fyysistä aktiivisuutta ja yhteistoiminnallisuutta, mikä on keskeistä heidän terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta. (Opetushallitus, 2014, s. 149) Ojanen (2020) täsmentää, että arkinen liikunta, kuten ulkoleikit ja koulumatkojen kulkeminen jalan on olennaisessa osassa lasten ja nuorten liikuntaa ja tukevat lapsen kehitystä. Perheen toiminta ja aktiivisuustasot vaikuttavat siihen, kuinka paljon lapset liikkuvat. Jos perheessä arvostetaan liikuntaa ja osallistutaan yhdessä aktiivisiin harrastuksiin, lapset todennäköisemmin liikkuvat enemmän. (Ojanen, 2020)

4.1.2 Liikunnan terveysvaikutukset

Alakoulun aloittavien lasten liikunnalla on monia myönteisiä vaikutuksia heidän terveyteensä ja hyvinvointiinsa. Säännöllinen liikunta edistää lasten fyysistä kuntoa, kuten lihasten ja luuston kehitystä, sekä auttaa ylläpitämään terveellistä painoa. Lisäksi liikunta vahvistaa sydän- ja verenkiertoelimistöä, mikä voi alentaa verenpainetta ja parantaa verenkiertoa. Säännöllisellä ja runsaalla fyysisellä aktiivisuudella on tutkitusti yhteys matalampaan systoliseen ja diastoliseen verenpaineeseen jo 5–8-vuotiailla. Samassa tutkimuksessa on myös todettu fyysisen aktiivisuuden positiivinen vaikutus glukoositasapainoon. Luustoa tukeva liikunta on sellaista liikuntaa, jossa luustoon kohdistuu erilaisia tärähdyksiä, nopeita suunnanmuutoksia, kuten erilaiset pallopelit ja juokseminen. Tämä on erityisen tärkeää lapsille ja nuorille, joiden luusto kehittyy ja vahvistuu aktiivisesti kasvun aikana. Poikittaisleikkaustutkimuksessa on todettu, että tällaisella liikuntamuodolla on selkeä vaikutus lasten luuntiheyteen. (Poitras ym., 2016)

Satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksissa on Donnellyn ym. (2016) mukaan myös havaittu fyysisen aktiivisuuden parantaneen alakouluikäisten kognitiivisia toimintoja. Tutkimus osoittaa myös, että liikunta, leikkiminen ja fyysinen aktiivisuus ei kuitenkaan itsessään paranna lukutaitoa tai matemaattisia kykyjä, mutta parantaa itsehillintää ja

keskittymistä, ja tätä kautta tukee oppimista. Riittävällä liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella on siis monipuolisia positiivisia vaikutuksia lasten fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen ja normaaliin kehitykseen. (Donnelly, ym. 2016)

4.2 Lepo ja uni

Uni vaikuttaa lasten fyysiseen, kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen ja oppimiseen. Lapsuuden aikana unen vuorokausirytmiksi vakiintuu. (Mörsky, ss. 91–92) Mörsky ym. (2022, s. 92) mukaan paljon ulkoilevat ja fyysisesti aktiiviset lapset nukkuvat paremmin kuin paljon sisätiloissa leikkivät lapset. Huonosti nukkunut lapsi voi olla ärtyisä, levoton ja väsynyt. Tällainen lapsi saattaa olla vaikeampi rauhoittaa ja hänellä voi olla vaikeuksia keskittyä ja oppia uusia asioita.

Alakoulun aloittavien lasten tulisi nukkua 9–11 tuntia vuorokaudessa. On kuitenkin huomioitava lapsen kehitysvaihe, jonka vuoksi unen tarve saattaa olla suurempi. Lapsen unen tukemisessa on huomioitava lapsen yksilöllinen vuorokausirytmiksi, kuten nukkumaanmenon oikea ajoitus, jotta nukahtaminen ei siirtyisi. (Rintahaka, 2021) Liiallinen ruutu-aika ja makuuhuoneessa sijaitsevat digilaitteet ovat myös yhteydessä lapsen vähäiseen unenmäärään. (Mörsky, 2022, ss. 92–93) Ruutuajan on myös todettu vaikuttavan unen laatuun heikentäen sitä (Valjus, 2018, s. 6). Lapsen vanhetessa unen määrä vähenee ja tämä on osa lapsen luonnollista kehitystä. Unen määrää saattaa myös vähentää liiallinen ruutu-aika, liian vähäinen fyysinen aktiivisuus ja rutiinien puuttuminen. Nämä olisi hyvä huomioida lapsen unen määrää arvioitaessa. (Mörsky, ym. 2022, s. 96)

Riittämätön uni heikentää oppimista ja muistia ja on yhteydessä oppimishalukkuuteen ja fyysiseen passiivisuuteen. Vaikka lapsuudessa tapahtuvat normaalit heräämiset eivät yleensä haittaa kehitystä, pitkäaikainen unen puute voi vaikuttaa haitallisesti lapsen terveyteen ja kehitykseen. (Mörsky, ss. 92, 96) Uniongelmat ovat yleisiä lapsilla, erityisesti niillä, joilla on somaattisia tai mielenterveyden haasteita, verrattuna terveisiin lapsiin. Uniongelmia voi olla unettomuus, liikaunisuus, epäsäännöllinen unirytmiksi tai unen kesto, parasomniat eli unenaikaiset erityishäiriöt, hengitykseen liittyvät uniongelmat, vastustava käyttäytyminen nukkumaan mennessä ja huono unenlaatu. (Maasalo, 2020, s. 25; Rintahaka, 2021) Rintahaan (2021) mukaan unihäiriöiden hoito mahdollisimman varhain häiriön synnyttyä voi ennaltaehkäistä sen muuttumista pitkäaikaiseksi haasteeksi. Unihäiriöiden hoitoon pyritään asteittain luomaan rytmi, ja vanhempia voidaan tukea esimerkiksi unikoulujen avulla. Lasten ja nuorten unihäiriöiden hoitoon suositellaan harvoin lääkettä, silloin lääkehoidon prosessin aloittaa erikoislääkäri. (Rintahaka, 2021)

Alakoulun aloittavista lapsista noin 10 % kastelee vielä vuoteen yöllä. Tästä määrästä noin puolet tekee sen säännöllisesti. Lapsi on kuuteen vuoteen mennessä kehittynyt niin, että voi aloittaa ja katkaista virtsasuihkun tahdonalaisesti. Yökastelusta kysytään neuvolassa, ja kouluterveydenhuollossa. Yökastelun hoitoa voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa. Mikäli lapsella on yhä myös päiväaikaisia oireiluja, hoidetaan ne ennen yökastelun hoitoa erikoissairaanhoidossa. Yleisesti tukitoimia yökastelun hoitoon aloitetaan lapsen ollessa 6-vuotias, jos kastelu on säännöllistä ja myös lapsi on hoitoon motivoitunut. (Venhola, 2022)

4.3 Terveellinen ravitseminen

Alakouluikäisen lapsen ruokailu on tärkeä osa heidän kasvuaan ja kehitystään. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen (2019, ss. 78–79) antamat suositukset korostavat aikuisen roolia ruoka-ajosta ja ruokavalion sisällöstä päätettäessä. Huoltajan vastuulla on myös ruokavalion monipuolisuus ja terveellisyys. Lasta voi osallistaa ruokailuun tarjoamalla vaihtoehtoja ja valinnanvapautta pienissä päätöksissä, joka tukee heidän itsenäisyytensä ja vastuun tunteen kehittymistä omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Lisäksi se edistää positiivista suhdetta ruokaan ja ruokailutilanteisiin, mikä voi vähentää ruokailuongelmia ja ruokaan liittyvää stressiä tulevaisuudessa. Valinnat voivat olla esimerkiksi eri välipalahedelmien välillä. Osallisuutta voi tukea myös ottamalla lapsi mukaan ruokaostoksille, ruuan valmistukseen ja pöydän kattamiseen ja siivoamiseen. (THL, 2019, s.77)

Hyvä ateriarytmi koostuu tasaisista ja monipuolisista aterioista, jotka tarjoavat tarvittavan energian ja ravinteet lapsen kasvuun, kehitykseen ja päivittäiseen toimintaan. Tärkeää on noudattaa säännöllisiä ruokailuhetkiä pitkin päivää, mikä auttaa ylläpitämään tasaisen verensokeritason ja vähentää napostelun tarvetta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, s. 24) Tyypillisesti hyvä koululaisen ateriarytmi sisältää aamiaisen, lounaan, välipalan, päivällisen ja iltapalan. Aterioita kannattaa siis olla 3–4 tunnin välein. Lasta tulee myös ohjata juomaan riittävästi vettä päivän aikana. Vesi auttaa ylläpitämään hyvää nestetasapainoa ja edistää terveellistä ruoansulatusta. Lapsien energiantarve vaihtelee päivästä ja kehitysvaiheesta riippuen paljon. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos kannustaa oppaassaan perheiden ruokasuosituksista (2019, s.79) vanhempia kuuntelemaan lapsen omaa kylläisyyden tunnetta ja sen säätelyä. THL (2019, s.80) muistuttaa myös, että terveelle lapselle ei ole vahingollista, vaikka tämä söisikin jollakin aterialla vähemmän kuin yleensä, energiatasapaino usein kompensoituukin seuraavalla aterialla. Ruoka-aine nirsoilu voi liittyä myös lapsen itsenäistymisprosessiin varsinkin silloin, jos lapsella on vähän vaikutusvaltaa omaan ruokavalioonsa.

Nykyaikana myös kasvispohjaiset ruokavaliot ovat yleistyneet. Tietyn ruokavalion valinta voi vaihdella yksilöllisten mieltymysten, terveydellisten tarpeiden ja eettisten näkökohtien mukaan. Vegaaniruokavalio on esimerkki ruokavaliosta, joka ei sisällä eläinperäisiä tuotteita lainkaan. Lisäksi on olemassa muita vaihtoehtoja, kuten laktovegetarismi, joka sisältää maitotuotteet, lakto-ovovegetarismi, sisältäen maitotuotteet ja munat ja pescovegetarismi, johon kuuluu myös maitotuotteet, munat ja kala. On tärkeää myös huomioida, että allergiaruokavaliot ovat merkittävä osa ruokavalioiden monimuotoisuutta ja niihin liittyvät asiat ovat olennaisia keskusteltaessa terveellisestä ravitsemuksesta ja ruokavalion vaikutuksista yksilön hyvinvointiin. (Korkalo ym. 2023)

Perheiden ruokasuositukset- opas (THL, 2019, s. 80) kuvaa alakouluikäisen lapsen ruokailun kehittymistä enemmän itsenäiseen suuntaan. Lapsi kehittyy omatoimisessa ruokailussa, levittää voin leivälle ja oppii kuorimaan perunat. Tässä vaiheessa usein yhteisiä ruokailutilanteita on jo harjoiteltu, lapsella on käsitys hyvistä ja huonoista pöytätavoista. Lapselle omien taitojen harjoittelu ja kokeilu on usein tärkeää ja mielekästä, ja omatoiminen ruokailu lisää positiivista suhtautumista ravintoon ja monipuoliseen ruokavalioon. Koulussa lapsi osallistuu kouluruokailuun, joka on perusopetuslain (628/1998) mukaan rakennettu kokonaisuus. Kouluruokailu toteutetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokasuositusten mukaisesti.

Suomessa toteutetussa tutkimuksessa lasten terveellisillä ruokatottumuksilla on yhteys parempaan lukutaitoon, erityisesti 2.–3.-luokkalaisilla. Monipuolisella ruokavaliolla, johon sisältyvät marjat, pähkinät ja hedelmät, on myös todettu olevan positiivinen vaikutus kognitiivisiin taitoihin ja akateemiseen menestykseen myöhemmällä iällä. (Haapala ym., 2017, s. 2304)

4.3.1 Ravitsemus- ja ruokasuositukset

Lasten ja aikuisten lautasmallit toimivat samalla pohjalla, vain annoskoko on lapsilla pienempi. Lautasen toinen puoli täytetään tuoreilla tai kypsillä kasviksilla, neljäsnes lautasesta perunalla, pastalla tai riisillä ja viimeinen neljäsnes proteiinilla, kuten lihalla, kalalla tai palkokasveilla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2017, s.29)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta (2017, s.11) kuvaa hyvän ruokavalion monipuolisena, tasapainoisena ja sisältäen riittävästi ravintoaineita tukemaan terveyttä ja hyvinvointia. Tämä tarkoittaa sitä, että ruokavalioon tulisi sisällyttää erilaisia ruoka-aineita kaikista ravintoryhmistä, mukaan lukien viljatuotteet, vihannekset, hedelmät, proteiinilähteet,

maitotuotteet tai niiden korvaajat sekä hyvät rasvat. Yksittäiset valinnat tai rajoitteet eivät tee ruokavaliosta epäterveellistä, vaan kyse on kokonaisuudesta. Huolellisesti toteutettuna myös kasvisruokavaliot ovat ravitsemuksellisesti täysipainoisia ja soveltuvat hyvin koko perheelle (THL, 2019, s.19).

Lasta tulisi kannustaa syömään vähintään viisi annosta hedelmiä ja vihanneksia päivässä. Annos voi olla esimerkiksi yksi keskikokoinen hedelmä tai puoli kupillista vihanneksia, annoskoon määrittelyssä voi hyödyntää THL:n (2019, s.21) oppaan ohjetta, jossa yksi annos vastaa yhtä kourallista. Täten annoskoko kasvaa luonnollisesti myös lapsen kasvaessa.

Täysjyväviljatuotteet, kuten täysjyväleipä, täysjyväpasta ja täysjyväriisi, ovat suositeltavia valintoja lapsen ruokavaliossa. Näissä tuotteissa viljan kuori ja alkio säilyvät, mikä tarkoittaa, että ne sisältävät runsaammin kuitua ja muita ravintoaineita. Täysjyväviljatuotteet tarjoavatkin laajempia terveyshyötyjä verrattuna valkoiseen viljaan. Valkoisissa viljatuotteissa on huomattavasti vähemmän E-vitamiinia, folaattia, fosforia, magnesiumia, rautaa ja sinkkiä. Kuitua suositellaan alakouluikäiselle 15–20 grammaa vuorokaudessa. (THL, 2019, s. 23) Korkalon ym. (2023) julkaisemassa tutkimuksessa lasten ruokavaliosta vilja oli tärkein raudan lähde kaikkien tutkimuksen lasten ruokavalioiden. Sekaruokavalioiden rautaa saa myös lihasta, ja muissa lihattomissa ruokavalioiden lähteenä toimivat esimerkiksi palkokasvit sekä maitotuotteita korvaavat kasviperäiset maitojuomatuotteet.

THL (2019, s. 24) suosittelee maitotuotteita peruskouluikäisille 5–6 dl nestemäisenä ja 2–3 viipaleena päivittäin. Tämä määrä turvaa maitotuotteista tarvittavan kalsiumin ja jodin. Ruokavalioiden, joissa maitotuotteita ei käytetä, voi maidon korvata kasvipohjaisilla maitojuomilla, kuten kauramaidolla. Terveystieteiden tutkimuskeskus (2019, s. 77) suosittelee kaikille alakouluikäisille D-vitamiinilisää 7,5 µg/päivässä ympäri vuoden, vaikka D-vitamiinia voi saada myös ruoasta ja auringosta. D-vitamiinilla on tärkeä rooli luuston terveydessä ja kasvussa.

Proteiinin lähteitä kuten kanaa, kalaa, palkokasveja, tofua tai maitotuotteita suositellaan lapsille 1 gramma painokiloa kohden vuorokaudessa. Kypsennetyn punaisen lihan, kuten naudan-, lampaan- ja sianlihan määrää kehoitetaan kouluikäisillä rajoittamaan enintään 250 grammaan viikossa (THL, 2019, s. 25), mikä sisältää myös makkarat ja lihaleikkeleet. Tämä suositus perustuu tutkimustietoon, joka osoittaa liiallisen punaisen lihan syöminen yhteyden muun muassa sydän- ja verisuonitauteihin sekä tiettyntyyppisiin syöpiin, kuten rintasyöpään (Schwab, 2023).

On tärkeää tiedostaa, että punainen liha, makkarat ja lihaleikkeleet eivät kuulu päivittäiseen ruokavalioon. Niiden säännöllinen runsas kulutus voi lisätä terveystriskejä, joten ne tulisi sisällyttää ruokavalioon kohtuudella ja vaihdellen muiden proteiininlähteiden kanssa. (THL, 2019 s. 25) Hyvänä rytminä pidetään sekaruokavaliossa, että kalaa olisi tarjolla 2–3 kertaa viikossa, vaaleaa siipikarjaa vähintään 2–3 kertaa viikossa. Punaista lihaa tulisi syödä harvemmin kuin kalaa ja siipikarjaa. Monipuolinen ruokavalio voi sisältää kohtuullisesti sokeria ja herkkuja, mutta niiden osuus tulisi pitää maltillisena suhteessa muihin ravintoaineisiin. (THL, 2019 s. 25)

4.3.2 Ylipaino ja lihavuus

Nuorisolääkäri ja ravitsemustieteen maisteri Häkkänen (2022) raportoi, että Suomessa lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus on viimevuosikymmenten aikana lisääntynyt huomattavasti. Häkkäsen (2022) mukaan 2–16-vuotiaista pojista noin 29 % ja vastaavasti tytöistä noin 18 % kärsii ylipainosta. Ylipaino johtuu yleisesti pitkäaikaisesta liiallisesta energiansaannista, vähäisestä aktiivisuudesta, ympäristötekijöistä sekä osittain myös perimästä. Elintavat ovat kuitenkin ratkaisevassa asemassa lihavuuden ja ylipainon syntymisessä. Lasten lihavuuden hoito vaatii moniammatillisen tiimin panosta, joka keskittyy hoitohalukkuuteen, perhekeskeisyyteen ja asiakaslähtöisyyteen. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024)

Käypä hoito- suosituksessa lasten ja nuorten lihavuudesta (2024) todetaan että lihavalla lapsella on viisinkertainen riski aikuisiän lihavuuteen normaalipainoiseen lapseen verraten. Lasten ylipainoon on tärkeä puuttua ajoissa ennen kuin se kehittyy lihavuudeksi. Lihavuus voi merkittävästi heikentää terveyteen liittyvää elämänlaatua ja olla yhteydessä erilaisiin psyykkisiin ongelmiin, kuten masennukseen ja alhaiseen itsetuntoon. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024)

Alakouluikäisen lapsen ylipainoa määritellään yleisesti käyttämällä lasten painoindeksiä (ISO-BMI). ISO-BMI-laskelma perustuu painon ja pituuden suhteeseen, ja se lasketaan jakamalla lapsen tai nuoren paino (kilogrammina) pituuden neliöllä (metreinä). Saatu luku saadaan vertailukelpoiseksi aikuisten BMI:n kanssa muuntamalla sitä iän- ja sukupuolen mukaisilla kertoimilla. ISO-BMI:tä käytetään Suomessa 2–18-vuotiaiden lasten ja nuorten kohdalla, koska lasten ja nuorten kehitys ja kehon koostumus vaihtelevat ikäryhmittäin, ja perinteisen BMI:n käyttö näissä ikäryhmissä saattaa aiheuttaa virheitä, koska se ei ota huomioon näitä eroja riittävän tarkasti. (Saari, 2024) On kuitenkin tärkeää huomioda, että BMI on vain suuntaa antava mittari eikä se ota huomioon lapsen kehon koostumusta, lihasmassaa tai muita terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Siksi muita mittareita ja arvioita, kuten

vyötärön ympäryys, lapsen hyvinvointi ja muut terveystarkastuksessa tehtävät arviot tulisi käyttää yhdessä BMI:n kanssa kokonaisvaltaisemman kuvan saamiseksi lapsen terveydestä.

Häkkänen (2022) määrittelee nuorten lihavuuden toteamisen painoindeksin avulla. Kun käytetään ISO-BMI-luokitusta, ylipaino määritellään, kun painoindeksi on välillä 25 kg/m² ja 30 kg/m². Lihavuutta taas pidetään tilana, jossa BMI on 30 kg/m² tai enemmän. Näiden raja-arvojen avulla voidaan arvioida nuoren lihavuuden aste ja siten ohjata tarvittavia toimenpiteitä terveyden parantamiseksi. Häkkänen (2022) mukaan ylipainoa voidaan määritellä myös mittanauhalla. Mittaamalla vyötärön ympäryksen voidaan arvioida ylimääräisen rasvan määrää. Mittaustulos jaetaan lapsen pituudella, ja jos luku on yli 0,50, on lapsella vyötärölihavuutta.

Perheen ruokailutottumukset, kuten ruokavalion koostumus ja aterioiden säännöllisyys, voivat vaikuttaa lasten ja nuorten painoon. Jos perheessä suositaan epäterveellisiä ruokia ja napostelua, lapset omaksuvat samanlaiset tottumukset. Jos kotona on runsaasti epäterveellisiä välipaloja ja makeita juomia, lapset saattavat kuluttaa niitä enemmän. (Al Yazeedi ym., 2020) Perheen ilmapiiri ja mahdolliset psyykkiset ongelmat voivat vaikuttaa lapsen tai nuoren syömistottumuksiin ja liikuntakäyttäytymiseen. Esimerkiksi stressi, masennus tai itsetunto-ongelmat voivat johtaa epäterveellisiin elintapoihin, kuten ylensyöntiin tai liialliseen ruoan käyttöön lohtuna. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2024)

4.4 Perhe ja kaverisuhteet

Alakoulun aloittavan lapsen sosiaalinen kehitys on merkittävässä vaiheessa, kun lapsi siirtyy kouluun ja laajentaa sosiaalista ympäristöään. Monet lapset ovat jo harjoitelleet vuorovaikutustaitoja muiden lasten kanssa ennen kouluikää, mikä auttaa sopeutumisessa ryhmätilanteisiin. Koulun aloittaminen antaa lapsille mahdollisuuden kehittää ryhmässä toimimisen taitoja. (Korhonen, 2021; Kumpulainen ym., 2016)

Lapsilla on tarve tulla hyväksytyksi muiden samanikäisen silmissä, joten kaverisuhteet ja ryhmäytyminen ovat lapselle tärkeitä. Kavereiden mielipiteet muovaavat paljon kasvavan ja kehittyvän lapsen sosiaalisen identiteetin ja itsetunnon kehittymistä. Alakoulun aloittava lapsi pystyy yleensä osallistumaan leikkeihin ja toimimaan muiden lasten kanssa. Lasten sosiaalisten taitojen kehittymistä tukee neuvottelutaitojen, vuoron odottamisen ja kaikkien huomioimisen harjoittelu. Vaikka aikuisen apua tarvitaan ajoittain ristiriitojen ratkaisemiseksi, pienempien erimielisyyksien selvittely onnistuu usein kavereiden kesken. (Korhonen, 2021; Mäntymaa ym., 2016) Lapselle on tärkeää olla sosiaalinen, mutta yhtä lailla hän kaipaa aikaa

itselleen omien puuhien parissa. Hän alkaa myös muodostaa mielikuvaa siitä, millainen hän haluaisi olla. (Korhonen, 2021)

Lapsen empatiakyky kehittyy, mutta käytös voi silti olla ajoittain itsekästä. Vanhemmat voivat auttaa lapsiaan ymmärtämään toisten tunteita ja tarpeita, ja rohkaista heitä harjoittelemaan empatiaa erilaisissa tilanteissa. Omantunnon kehittyminen tapahtuu vähitellen, ja lapsi alkaa toimia yhä enemmän omien sisäisten ohjeiden mukaan. (Korhonen, 2021)

Lapsen hyvinvointia tukee sisäisen turvallisuuden tunne. Sisäistä turvallisuudentunnetta tukee kodin positiivinen ja rauhallinen ilmapiiri. (Kalliainen ym. 2021, ss. 10–11) Perheen tuki on merkityksellistä alakoululaiselle, koska se luo vahvan perustan lapsen fyysiselle, emotionaalille ja sosiaaliselle kehitykselle. Perheen läsnäolo ja tuki antavat lapselle turvallisen ympäristön, jossa hän voi oppia ja kasvaa. Lisäksi perheen läsnäolo ja aktiivinen osallistuminen lapsen elämään vahvistavat perheen ja lapsen välistä sidettä, mikä edistää lapsen hyvinvointia ja itsetuntoa. (Harju ym. 2021, ss. 79–80, 83)

Koulun ja kodin toimintaa ohjaa myös perusopetuslaki, (628/1998 § 3) joka velvoittaa opetuksesta vastaavan tahon tekemään yhtistyötä kodin kanssa. Vanhempien ja opettajien yhteistyö on olennainen osa lapsen koulunkäyntiä. Yhteistyöllä varmistetaan, että lapsi saa tarvitsemaansa tukea ja kannustusta oppimiseen.

4.5 Alakouluikäisen ruutuaika

Ruutuaikojen lisääntyminen on muuttanut lasten paikallaanoloa viimeisten vuosikymmenten aikana. Ruutuaikojen kasvua saattaa selittää se, että digilaitteet ovat lasten saatavilla jo varhaislapsuudesta lähtien. (Mörsky, ym. 2022, s. 92) Mitä nuorempi lapsi on, sitä vähemmän hänen tulisi altistua digilaitteille ja sosiaaliselle medialle (Kosola, 2021).

Vanhemmat myös usein turvautuvat digitaalisiin laitteisiin lapsen rauhoittamiseksi, mikä entisestään lisää ruutuajan määrää. Lasten päivään kuuluu passiivista paikallaanoloa, joka perinteisesti sisältää esimerkiksi piirtämistä, kirjojen lukemista ja hiljaista leikkiä.

Nykyään lapset kuitenkin viettävät suurimman osan tästä ajasta ruudun ääressä.

Pitkäaikainen ja liiallinen paikallaanolo ruudun ääressä voi vähentää fyysiseen tekemiseen osallistumista sekä heikentää lapsen motoristen, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehitystä ja aiheuttaa terveyshaittoja, kuten painoindeksin nousua. (Mörsky, ym. 2022, ss. 92, 96)

Kosola (2022) nimeää myös välittömiksi liiallisen ruutuajan haitoiksi silmien kuivumisen, päänsäryn ja kumaran asennon tuomat niska-hartiaseudun lihasjumit ja säryt.

Riippuvuudeksi voidaan määritellä tilanne, jossa älylaitteiden käyttö haittaa merkittävästi elämää, laitteiden käytön estyminen laskee mielialaa, käyttö lisää ristiriitoja perheen sisällä, elämän muista elementeistä häviää ilo, lapsi valehtelee älylaitteiden käytön määrästä tai lapsi käyttää älylaitteita välttääkseen syyllisyyden tai ahdistuksen tunnetta. (Kosola, 2022)

4.5.1 Vanhempien rooli digilaitteiden käytössä

Aalto-Setälän ja Huikon (2021, s. 404) mukaan vanhempia tulee kannustaa olemaan tietoisia lapsensa digilaitteiden käytön määrästä, sisällöstä ja suosituskäyttöjen noudattamisesta. Vanhemman tulisi tukea lasta digilaitteiden käytössä niin, että näistä on enemmän iloa ja hyötyä kuin haittoja ja vaaroja (Kosola, 2021). Lisäksi vanhemman tulee myös ohjeistaa ja opastaa lasta henkilötietojen ja arkaluontoisten tietojen suojaamisessa, sekä tarjota lapselle riittävästi muuta mielekästä tekemistä ruutuajan lisäksi. Vanhemmalla on mahdollisuus vaikuttaa oman hyvän esimerkin kautta lapsen digilaitteiden käyttöön. Heidän tulee rajata lapsen ruutu-aikaa, jos se haittaa lapsen arkea tai vaikuttaa haitallisesti vireys- tai tunnetiloihin. (Aalto-Setälä & Huikko, 2021, s. 404) Vanhemmat kokevat ruutuajan rajaamisen tarpeellisenä, vaikka näkevät siinä haasteita.

Vanhemman digilaitteen käyttö lapsen läsnä ollessa vähentää vuorovaikutusta lapsen kanssa (Mörsky, ym. 2022, s. 92). On yhtä tärkeää tiedostaa oma digilaitteen käyttö ja määrä, kuin lapsen digilaitteen käyttö ja sen rajaaminen. Vanhempi, joka on puhelimellaan, ei ole emotionaalisesti lapsen saatavilla. (Kosola, 2021) Perheen yhteiset liikunta- ja ulkoiluhetket taas vähentävät ruutuajan määrää ja edistävät vuorovaikutusta (Mörsky, ym. 2022, s. 92).

4.5.2 Mediakasvatus ja säännöt

Selkeät säännöt arjessa, myös digilaitteiden käyttöön liittyvät, edistävät lapsen hyvinvointia ja kasvua ja ehkäisevät riitoja. Digilaitteita, pelejä ja sosiaalista mediaa ei tule paheksua, mutta niille on hyvä löytää paikkansa ja aikansa. (Kosola, 2021)

Medialukutaidon opetus koulussa on erittäin tärkeää nykypäivänä, kun media ympäröi meitä monipuolisesti ja tiedonkulku tapahtuu pääosin erilaisten mediakanavien kautta. Opetushallituksen (2014, s. 156) suositusten mukaan medialukutaito on osa oppilaiden laaja-alaista osaamista, ja sen opettaminen koulussa onkin välttämätöntä heidän

valmistautuessaan monimuotoiseen mediaympäristöön. Medialukutaidon harjoittelu aloitetaan jo ensimmäisellä luokalla peruskoulussa. Medialukutaidon opetuksen kautta oppilaat oppivat arvioimaan kriittisesti mediaa, tunnistamaan erilaisia viestintämuotoja ja ymmärtämään niiden vaikutusta ajatteluun ja käyttäytymiseen. Lisäksi he oppivat tunnistamaan median tuottamia viestejä, arvioimaan niiden luotettavuutta ja tunnistamaan mahdollisia piilotettuja intressejä. (Opetushallitus, 2014, ss. 156–157)

4.5.3 Mediasisältöjen hyödyt

Viime vuosina digipelaamisen suosio on noussut. Kasvatuksen tulokulma pelaamiseen on perinteisesti keskittynyt pelaamisen mahdollisiin haittoihin, mutta Tampereen yliopiston pelikasvatustutkija Mikko Meriläisen (2022) mukaan pelaamisella on paljon myös positiivisia puolia. Pelaaminen voi tarjota monenlaisia hyötyjä, kuten kielitaidon kehittymistä, kognitiivisten kykyjen kehittymistä, tunnetaitojen harjoittelua, hyvinvoinnin tukemista ja sosiaalisten taitojen kehittämistä. Yksi konkreettisimmista hyödyistä on kielitaidon kehittyminen, sillä pelit ja niiden ympärille kehittynyt kulttuuri ovat vahvasti englanninkielisiä. Pelaamisen, etenkin kolmiulotteisissa toimintapeleissä, on todettu kehittävän tarkkaavaisuutta, tilan hahmottamista ja huomiokykyä. Myös tunnetaitojen, esim. pettymysten sietämisen harjoittelu on helpompaa pelissä kuin todellisessa tilanteessa. Pelit ovat kehittyneet myös sosiaalisemmiksi, kannustaen yhteistyöhön, mikä tukee sosiaalisten taitojen kehitystä. (Valjus, 2018, s. 7)

Nykyään digitaalisten pelien kirjo on valtava, ja ne tarjoavat oppimiseen monipuolisia mahdollisuuksia. Sovelluskaupoista löytyy lukuisia oppimislejyjä, jotka on suunniteltu erityisesti lapsille. Jopa 97 prosenttia 7-vuotiaista lapsista on pelannut erilaisia digitaalisia pelejä. (Irisvik & Utriainen, 2017, ss. 53–55)

Kosola (2022) käsittelee myös empatian kehittymistä älylaitteiden parissa. Nykypäivänä on yleistä, että lapsi pitää yhteyttä muihin älylaitteiden kanssa erilaisten some- ja pelimaailmojen kautta. Vaikka viestittäessä netin välityksellä tunteiden ilmaisu ja välitys saattaa jäädä vajanaiseksi, voi se joillekin olla sopivampi väylä ilmaista omia tunteita. (Kosola, 2022)

4.6 Seksuaaliterveys ja seksuaalikasvatus

Seksuaaliterveys on laaja kokonaisuus, johon kuuluu lapsen seksuaalinen kehitys, seksuaalinen hyvinvointi ja seksuaalinen kehon terveys. Seksuaaliterveys on hyvinvoinnin tila ja se tarkoittaa eri asioita lapsella, kuin nuorella tai aikuisella. (Cacciatore, ym., 2021) Seksuaaliterveys on tärkeä osa lapsen yleistä hyvinvointia (Bildjuschkin, 2021). Lapselle tulee tarjota mahdollisuus oppia ja toimia ikätasonsa mukaan. Lapsi on luonnostaan utelias ja avoin. On tärkeää lapsen hyvinvoinnille ja turvallisuudelle, että lapsi saa puhua ja kysyä turvalliselta aikuiselta seksuaalisuuteen liittyviä asioita. (Cacciatore ym., 2021)

Seksuaalisuus on ihmisillä jatkuvana muuttuvana ominaisuutena, aina hedelmöityksestä kuolemaan asti (Cacciatore, ym. 2021). Seksuaalikasvatusta ei siis voi jättää väliin, vaan se kuuluu lapsen kasvatukseen muun kasvatuksen mukana (Bildjuschkin, 2022). Ihminen tarvitsee jatkuvaa suojaa ja tukea tällä monivaiheisella matkalla pikkulapsesta murrosiän kautta kohti aikuisuutta. Tämä matka määrittää ihmisen seksuaalista hyvinvointia, eli miten näkee oman kehonsa, seksuaalisuutensa, läheisyyden ja parisuhteen. Jokainen lapsi ansaitsee myönteisen kuvan kehostaan. (Cacciatore, ym., 2021)

Seksuaalisuuteen liittyviin asioihin lapselle tulee vastata asiallisesti, eikä niille tule nauraa (Cacciatore ym., 2021). Seksuaalikasvatusta tarvitaan kaiken ikäisenä ja lapsen kysymyksiin tulee vastata rehellisesti, lapsentasoisesti. On tärkeää saada tietoa ja tukea asioihin läpi elämän. (Bildjuschkin, 2021) Aikuisen tulee opettaa lapselle turvataitoja ja seksuaalioikeuksia, tietoa kehosta suojatakseen sitä ja kunnioittaakseen toisten kehoja. Hyvinvoiva lapsi saa kysyä vapaasti, osaa suojata yksityisyyttään ja antaa sitä muille, saa iloa ystävyys-suhteistaan, kokee iloa ja ylpeyttä omasta kehostaan ja kokee olevansa turvassa. Tiettyjen kehon osien nimien leimaaminen kielletyksi, tulisi estää. Häpeällä kasvattamisella rikotaan lapsen ehjä kehoyleys ja kehonkuva. (Cacciatore, ym., 2021)

Seksuaali- ja turvataitokasvatusta 6-vuotiailla voidaan kutsua myös sanalla kehotunnekasvatus. Kehotunnekasvatus sanaa käytetään, koska sana seksuaalikasvatus saattaa hämmentää vanhempia. (Cacciatore, ym., 2021) Maailman terveysjärjestö on nimennyt seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa ja näihin kuuluu seksuaalisuus, tunteet, ihmissuhteet ja elämäntyyli, seksuaalisuus ja oikeudet, seksuaalisuus ja hyvinvointi, seksuaalisuutta määrittävät sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, ihmiskeho ja sen kehitys sekä hedelmällisyys ja lisääntyminen (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

Lapsen kokemusta omasta sukupuolestaan tulee arvostaa ja lapsi tarvitsee sukupuoleen liittyvien asioiden miettimiseen aikaa ja tukea. Ei tulisi olettaa sukupuolen mukaan asioita, vaan antaa lapsen ilmaista itseään omalla tavallaan ja antaa tehdä itselleen mieluisia asioita. On myös inter-, trans- ja muunsukupuolisia lapsia, kaikki eivät ole tyttöjä tai poikia. Heidän tapansa elää sukupuoltaan tulee myös huomioida arjessa. (Bildjuschkin, 2022)

4.7 Suun terveys ja suuhygienia

Alakouluikäisenä lasten ruokatottumukset muokkautuvat usein kavereiden vaikutuksesta, mikä voi johtaa runsaaseen sokeripitoisten juomien ja makeisten kulutukseen.

Terveystieteiden suositukset korostavat säännöllisten ruoka-aikojen ja napostelun välttämisen merkitystä suun terveydelle. Lisäksi ksylitolituotteiden käyttöä suositellaan osana suuhygienian hoitoa, ja niiden käyttöä suositellaan aterioiden jälkeen 3–5 kertaa päivässä. Hampaiden harjaamista suositellaan kaksi kertaa päivässä fluoria sisältävällä hammastahnalla. Vanhempien rooli on merkittävä, sillä heidän tulisi kiinnittää huomiota lapsen itsenäiseen hampaiden harjaukseen ja varmistaa, että harjaustapa on oikea. 6–7-vuotiaat lapset tarvitsevat vielä tukea ja ohjausta hampaiden itsenäisessä harjauksessa. (Honkala ym., ss.156–158, 2020)

Vuonna 2019 tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että koululaisten suunhoidon tottumuksissa on vielä parannettavaa, mikä vaikuttaa suoraan lasten suun terveyteen. Merkittävä osa ala- ja yläkouluikäisistä ei harjaa hampaitaan suositusten mukaisesti. Vain noin 67,5 % alakoululaisista ja 59,2 % yläkouluilaisista ilmoitti harjaavansa hampaansa kaksi kertaa päivässä. (Ikonen & Helakorpi, 2019) Terveystieteiden laki (1326/2010) asettaa kuntien velvoitteeksi seurata kouluikäisten lasten suun terveyttä säännöllisesti. Lain mukaan suun terveyttä tulisi tarkkailla vähintään kolme kertaa peruskoulun aikana, Tarkkailun tiheys voi olla suurempi, jos lapsella havaitaan erityistä tarvetta suun terveyden seurannassa.

5 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö, joka pyrkii tehostamaan ja parantamaan käytännön toimintaa. Työssä kehitetään uusia tuotteita, palveluita tai työkäytäntöjä, ja se vaatii sekä tutkimusongelman muotoilua että asianmukaisen tutkimusmenetelmän käyttöä. Opinnäytetyö sisältää sekä teoreettisen että toiminnallisen osuuden, ja sen tuloksena syntyy konkreettinen tuote tai projektin toteutus. (HAMK, n.d.)

Tämä toiminnallinen oppinäytetyö tuottaa oppaan, jota voidaan hyödyntää neuvolasta kouluterveydenhuollon puolelle siirtyvien lasten ja perheiden kanssa.

AMK:ssa oppinäytetyö on merkittävä osa opiskelijan koulutusta, toimien yhdistävänä tekijänä opiskelun ja työelämän välillä. Sen tavoitteena on valmistella opiskelijaa työelämään tarjoamalla käytännön kokemuksia ja taitoja sekä luomalla yhteyksiä oman alan toimintaympäristöön. (HAMK, n.d.)

5.1 Toiminnallisen oppinäytetyön toteutus

Saimme toiveen oppaasta, joka jaettaisiin neuvolasta kouluterveydenhuollon puolelle siirtyville ensimmäisen luokan aloittaville lapsille. Tilaajan pyynnöstä päätimme tuottaa oppaan lapsille suunnattuna. Useimmat ohjeet on suunnattu vanhemmille, lapsille on vähemmän materiaalia, 6-vuotias alkaa ymmärtämään yhteyksiä omien valintojensa ja niiden seurausten välillä, jolloin terveysneuvonta on hyvä aloittaa. Lasten koulunkäyntikykyyn vaikuttavat tekijät koostuvat lapsen elämäntilanteesta, opiskeluympäristöstä ja näiden kahden välisestä vuorovaikutuksesta sekä lapsen psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä. Tukemalla lapsen terveellisiä elämäntapoja ja sitä kautta lapsen terveyttä, tuetaan samalla lapsen koulukuntoisuutta. (Puustjärvi & Luoma, 2019, ss. 114–115)

Opas käsittelee eri elämäntapoja, jotka kuuluvat terveellisten elämäntapojen määritelmään (Hakulinen & Koivumäki, 2022). Oppaaseen kerätty tieto pohjautuu oppinäytetyön teoriapohjaan. Kun teoriapohja oli kerätty ja rajattu, suunniteltiin teoriapohjan kautta tarina siten, että se on lapsen tasolla ymmärrettävää ja kiinnostavaa. Oppaan suunnittelussa oli tärkeää erottaa, mitkä asiat ovat sellaisia, joihin lapsi voi vaikuttaa ja mitkä ovat enemmän vanhemman vastuulla. Esimerkiksi terveellisen ravitsemuksen ja liikunnan osalta lapsi voi itse tukea terveellisiä elämäntapoja, kuten valitsemalla kouluruokailussa myös salaattia ja vihanneksia lautaselle ja osallistumalla liikunnallisiin aktiviteetteihin.

Toteutusvaiheessa loimme tarinan pohjan ja suunnitelimme kuvituksen. Tuotimme kuvituksen suoraan digitaaliseen muotoon lisäämme ne tekstityksen kanssa PDF-muotoiseen liitteeseen. Tuotimme itse kuvituksen, ja tekijänoikeuslain (1961/404) mukaan taiteellisen teoksen tekijänoikeudet kuuluvat teoksen luojalle.

5.2 Narratiivinen opas

Hyvä opas on selkeä, helposti ymmärrettävä ja houkutteleva lukijalle (Kotimaisten kielten keskus, n.d.). Opas pyrkii tarjoamaan tietoa terveellisistä elintavoista ja motivoimaan lapsia hyvien elintapojen noudattamiseen. Tarina on tärkeä osa opasta, sillä se auttaa herättämään lapsen kiinnostuksen ja sitoutumaan oppaan sisältöön. Yhdistämällä uudet asiat ja elementit terveysneuvonnassa lapsen jokapäiväiseen arkeen, on ne silloin helpompi omaksua. Tarinoiden avulla lapset käsittelevät usein tietämättäänkin heille uusia asioita, tai mieltä painavia kysymyksiä. (Kyrölämpi-Kylmänen ym., 2020, ss. 112–113, 181–183)

Yksinkertainen yleiskieli ja selkokieli ovat molemmat tapoja tehdä tekstistä helpommin ymmärrettävää. Yksinkertainen yleiskieli on suunnattu laajemmalle yleisölle, kun taas selkokieli on tarkoitettu erityisesti niille, joilla on vaikeuksia lukea tai ymmärtää tekstiä. (Kotimaisten kielten keskus, n.d.) Oppaassa on hyödynnetty yksinkertaistettua yleiskieltä, jotta se olisi mahdollisimman ymmärrettävä lapsille. Otimme huomioon, että kaikki 6-vuotiaat eivät välttämättä osaa vielä lukea, joten oletamme, että vanhemmat lukevat oppaan lapsilleen.

Opetushallitus (n.d.) antoi suosituksen mallikirjaimista, -numeroista ja muista merkeistä, jotka tulivat käyttöön 1. elokuuta 2016 uusien opetussuunnitelmien käyttöönoton yhteydessä. Nämä merkit ovat tärkeitä opetusmateriaaleissa ja arvioinnissa, ja niiden tarkoitus on yhtenäistää ja selkeyttää opetusta koko maassa. Alku-fonttiperhe sisältää Opetushallituksen vuonna 2016 julkaisemat mallikirjaimet, jotka on tarkoitettu tekstinkäsittely- ja taitto-ohjelmien käyttöön. (Lukkarila, 2016) Alku-fonttiperhe on maksullisen lisenssin takana, joten emme päässeet hyödyntämään sitä oppaassamme. Fontin valinnassa huomioitiin, että se olisi mahdollisimman lähellä Opetushallituksen esimerkkikirjaimistoa, ja että fontti on selkeää ja helposti luettavaa.

5.3 Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys

Suomen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2023) käsitys hyvästä tutkimus- ja kehittämistyöstä perustuu tutkimuseettisiin periaatteisiin ja hyvän tieteellisen käytännön ohjeisiin. Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) perusta on siinä, että tieteellinen työskentely on luotettavaa, rehellistä, arvostavaa ja vastuullista.

Opinnäytetyömme perustuu jo olemassa oleviin tutkimustietoihin ja hoitosuosituksiin, jotka on saatu luotettavista lähteistä kuten tieteellisistä julkaisuista, kirjoista ja virallisista terveysalan organisaatioista. Aiempaa tutkimustietoa aiheesta löytyy useista eri tieteenaloista, kuten lasten terveys- ja kasvatustieteellisistä tutkimuksista sekä psykologian ja pedagogiikan aloilta. Haimme opinnäytetyötä varten tietoa luotettavista lähteistä, joita on haettu tietokannoista ja hakupalveluista. Hyödynsimme myös Jyväskylän yliopiston kasvatustieteidenlaitoksen, opettajankoululaitoksen sekä Jyväskylän ja Hämeen ammattikorkeakoulujen kirjastoja. Kaikki käytetyt lähteet on asianmukaisesti viitattu opinnäytetyön tekstissä ja lähdeluettelossa varmistaen näin, että tietojen alkuperäinen lähde on saatavilla.

Huolehdimme siitä, että opas kattaa monipuolisesti eri aihealueet ja tarjoaa tasapainoisen näkökulman esimerkiksi liikuntaan, ravintoon ja sosiaalisiin suhteisiin. Esimerkiksi ravinto- ja liikuntaohjeiden tulee perustua terveellisiin käytäntöihin eikä niiden tulisi edistää esimerkiksi kehonkuvaan liittyviä haitallisia asenteita.

Opinnäytetyömme pyrkii edistämään kestävästä kehitystä ottamalla huomioon ympäristönäkökulman tuotetta suunnitellessa ja jakelussa. Opas tullaan julkaisemaan verkossa PDF-versiona, mikä vähentää tarvetta paperitulosteille ja siten vähentää paperihukkaa. Tämä on linjassa kestävästä kehityksen periaatteiden kanssa ja edistää ympäristöystävällisempää tiedonvälitystä.

6 Pohdinta

Opinnäytetyön suunnittelussa pyrimme varmistamaan ohjekirjan ajankohtaisuuden ja tarpeellisuuden ottamalla huomioon lasten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät keskeiset asiat. Aiheiden rajaamisen pohjalla käytimme NEUKO-tietokannan käsitystä hyvinvoinnin tukemisen osa-alueista, ja 6-vuotiaan terveystarkastuksen sisällöstä (Hakulinen & Koivumäki, 2022).

Tutkimme keskeisiä terveysneuvonnan sisältöjä, jotka ovat merkityksellisiä alakoulun aloittaville lapsille ja heidän perheilleen. Tietoa eri aihealueista löytyi hyvin, ja lapsille ja nuorille suunnattuja terveys suosituksia, joita käsitelimme opinnäytetyössä, on runsaasti. Tiedonhaun haasteena oli aiheiden laajuus, jolloin päädyimme rajaamaan aihetta niin, että käsittelemme eri teemoja vain yleisellä tasolla eli emme käsitelleet esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevia lapsia.

Halusimme tehdä oppaasta 6-vuotiaan lapsen tasoisen, joten päädyimme narratiiviseen, tarinamalliseen oppaaseen. Opas on tärkeä, sillä neuvolalla on paljon vanhemmille jaettavaa materiaalia ja tietoa, mutta lapsille suunnattuja, lapsentasoisia materiaaleja on vähemmän. Lapselle suunnattu terveysneuvonta ja -kasvatus on osa ennaltaehkäisevää työtä, joka auttaa tukemaan terveellisten elämäntapojen rakentumista (Huttunen, 2020; Kallinen, ym. 2021) Narratiivinen opas tarjoaa lasten terveysneuvontaan erilaisen lähestymistavan. Tarinoiden kautta lapset voivat osallistua aktiivisesti oppimiseen, samaistua hahmoihin ja oppia terveystiedon käytännön esimerkkien avulla. (Kyrölampi-Kylmänen ym., 2020, ss. 112–113, 181–183)

Toteutusvaiheessa kiinnitimme erityistä huomiota oppaan selkeyteen ja käytännönläheisyyteen. Halusimme, että päähenkilö on mahdollisimman neutraali, jolloin hahmo olisi mahdollisimman monelle samaistuttava. Päädyimme tekemään hahmosta sukupuolineutraalin. Tarinaa suunniteltaessa huomioimme eri teemojen kohdalta ne asiat, jotka koskevat lasta. Lasta voi kannustaa ottamaan kouluruokailussa lautaselleen myös salaattia, ja kertoa, miksi monipuolinen ruokavalio on tärkeää, mutta vastuu lapsen ravitsemuksesta ja elämäntavoista on kuitenkin aina vanhemmalla (Mäki ym. 2017, ss. 149, 155, 159). Digitaalisen materiaalin tuottamisessa positiivisena asiana kestävän kehityksen näkökulman lisäksi oli, että oppaassa pystyttiin hyödyntämään värejä ja yksityiskohtaisia kuvituskuvia, jolloin visuaalisesta ilmeestä tuli monipuolisempi.

Tilaaajalta saimme palautetta kirjallisena ja suullisena opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa. Palautteessa tilaaja kertoo, että 6-vuotiaan lapsen tarkastus on suurimmalle osalle lapsista vaihe, jossa lapsi siirtyy kohti omatoimisempaa ja itsenäisempää arkea, jolloin terveyskasvatuksellinen opas on tarpeellinen. Tilaaja kertoo kirjallisessa palautteessaan, että opas on informatiivinen, lapsen kehitystason huomioiva, ja että opas innostaa myös aikuista lukemaan tarinan loppuun. Myös oppaan visuaalisuus sai positiivista palautetta.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista jatkaa tutkimusta ja kehittää narratiivista pedagogiikkaa entistäkin monipuolisemmaksi ja vaikuttavammaksi välineeksi lasten terveysneuvonnassa. Lisäksi olisi hyödyllistä selvittää, miten oppaan vaikutuksia voitaisiin mitata ja arvioida pitkäkestoisemmin, esimerkiksi seuraamalla lasten terveystietäytymistä ja terveystietoisuutta ajan mittaan.

Lähteet

- Aalto-Setälä, T. & Huikko, E. (2021). Alakouluikäisten mielenterveysongelmien hoito perustasolla. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 137(4), 403–409.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo16076>
- Al Yazeedi, B., Berry, D., Crandell, J. & Waly, M. (2020). Family Influence on Children's Nutrition and Physical Activity Patterns in Oman. *Journal of Pediatric Nursing*, 2021(56), 42-48. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.07.012>
- Bildjuschkin, K. (2021). Seksuaalinen hyvinvointi ja seksuaalikasvatus. *NEUKO-tietokanta*.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00025/search/seksuaaliterveys>
- Bildjuschkin, K. (2022). Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00956>
- Booth, V. M., Rowlands, A. V. & Dollman, J. (2015). Physical activity temporal trends among children and adolescents. *Journal of Science and Medicine in Sport* 18(4), 418–425.
<https://doi.org/10.1016/j.jsams.2014.06.002>
- Cacciatore, R., Kangaskoski, H., & Ingman-Friberg. (2021). Seksuaaliterveys ja seksuaalikasvatus lastenneuvolassa. *NEUKO-tietokanta*.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00044/search/seksuaaliterveys>
- Donnelly, J., Hillman, C., Castelli, D., Etnier, J., Lee, S., Tomporowski, P., Lambourne, K., Szabo-Reed, A. N. (2016). Physical activity, fitness, cognitive function, and academic achievement in children. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 48(6), 1197–1222.
<https://doi.org/10.1249/mss.0000000000000901>
- Haapala, E., Lakka, A-M., Venäläinen, T., Jalkanen, H., Poikkeus, A-M., Ahonen, T., Lindi, V. & Lakka, T. (2017) Diet quality and academic achievement: a prospective study among primary school children. *European journal of nutrition* 2017(56), 2999–2308.
<https://doi.org/10.1007/s00394-016-1270-5>
- Hakulinen, T., Koivumärki, T. (2022) Elämäntavoista keskustelu ja terveysneuvonta. Neuko-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00087?toc=1112236>
- HAMK. (n.d.). *Opinnäytetyö*. <https://www.hamk.fi/opiskelijalle/opintojen-suunnittelu/opinnaytetyo/>
- Harju, E., Palonen, M., Sarell, N., & Aho, A. L. (2021). *Yhdessä perheen kanssa: Perheiden ja terveydenhuollon kohtaamisia*. Gaudeamus.
- Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A. M., Helenius-Hietala, J., & Sirviö, K. (2020). *Terve suu* (4. uudistettu painos). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Huttunen, J. (2020) Tietoa potilaalle: Mistä terveys syntyy? *Lääkärikirja Duodecim*.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928>

- Häkkinen, P. (2022). Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. *Lääkärikirja Duodecim*.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00443/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus?q=lasten%20ja%20lihavuus>
- Ikonen, R., & Helakorpi, S. (2019). *Lasten ja nuorten hyvinvointi*. Kouluterveyskysely 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091528281>
- Irisvik, S., & Utriainen, J. (2017). *Kuinka kasvattaa diginatiivi?* Helsinki, S&S.
- Kallinen, K., Nikupeteri, A., Laitinen, M., Lantela, L., Turunen, T., Nurmi, H., & Leinonen, J. (2021). Lasten arjen hyvinvoinnin tekijät. *Kasvatus & Aika (Verkkolehti)*, 15(2).
<https://doi.org/10.33350/ka.80332>
- Korhonen, L. (2021). Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. *Lääkäriin käsikirja*.
<https://www.terveyskirjasto.fi/>
- Kosola, S. (2021). Älylaitteet ja media lasten ja nuorten elämässä. *NEUKO-tietokanta*.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00017/search/uni>
- Kosola, S. (2022). Tietoa potilaalle: Lapset, nuoret ja älypuhelimet – tukea 2020-luvun vanhemmille. *Lääkäriin käsikirja*. <https://www.terveysportti.fi/>
- Kotimaisten kielten keskus. (n.d.). *Yleiskieli ja asiatyylit*. Kielitoimiston ohjepankki.
<https://kielitoimistonohjepankki.fi/ohje/yleiskieli-ja-asiatyylit/>
- Korkalo, L., Hovinen, T., Skaffari, E., Vepsäläinen, H., Lehto, R., Nissinen, K., Freese, R., & Erkkola, M. (2023). Lasten sekaruokavaliossa maitotuotteet ovat merkittävä energian ja ravintoaineiden lähde. *Suomen Lääkärilehti*, 78, E36058. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lasten-sekaruokavaliossa-maitotuotteet-ovat-merkittava-energian-ja-ravintoaineiden-lahde/#image-0>
- Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., & Sourander, A. (2016). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim Oppiportti.
<https://www.oppiportti.fi/>
- Kyrönlampi-Kylmänen, T., Mäkitalo, K., Uitto, M., Estola, E., & Kyrönlampi, T. (2020). *Esi- ja alkuopetuksen käsikirja*. PS-kustannus.
- Lammi-Taskula, J., Karvonen, S., Lammi-Taskula, J., & Karvonen, S. (2014). *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785)
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Lastensuojelulaki (2007/417) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lukkarila, J. (2016). Alku-fontit. <http://alku.typolar.com/alku-fontit/>
- Maasalo, K. (2020). *Characteristics of children with emotional problems and depressed mood*. [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Helda.
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/1f4bcb1f-8409-444a-aa57-b924052271dd/content>

- Meriläinen, M. (2022). *Pelaamisen hyödyt*. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/digitaalinen-pelaaminen/pelaamisen-hyodyt/>
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T., Laatikainen, T., & Aalto, M. (2017). *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja* (4. uudistettu painos.). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E., & Carlson, S. (2016). *Mielen kehitys leikki-iässä ja kouluiässä*. Lastenpsykiatria Ja Nuorisopsykiatria. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppoportti.fi>
- Mörsky, E., Mönkkönen, T., Laukkanen, A., Niemistö, D., Soini, A. & Sääkslahti, A. (2022). Varhaiskasvatusikäisten lasten unen määrän yhteys motorisiin taitoihin ja liikkumiseen. *Liikunta & Tiede* 59(3), 91–98. https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2022/lt_3_2022_91-98.pdf
- Neuvokas perhe. (2023). *Liikuntasuositus lapselle*. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/liikuntasuositus-lapselle/>
- Ojanen, R. (2020). *Kouluikäisten terveyden polku*. Opetushallitus. <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/kouluikäisten-terveyden-polku/liike-tarkea>
- Opetushallitus. (2014). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet*. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Helsinki: Opetushallitus. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf
- Opetushallitus. (n.d.). *Kirjaimet, numerot ja muut merkit*. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kirjaimet-numerot-ja-muut-merkit>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2021). *Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162984/OKM_2021_19.pdf
- Perusopetuslaki (628/1998). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Poitras, V., Gray, C., Borghese, M., Carson, V., Chaput, J., Janssen, I., Katzmarzyk, P., Pate, R., Gober, S., Kho, M., Sampson, M., Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism* 41, 197–239. <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0663>
- Puustjärvi, A., & Luoma, I. (2019). "Mutta onko tämä lapsi koulukuntoinen?" Koulunkäyntikyvyn arviointi ja tukeminen. *Suomen Lääkärilehti*, 74(3), 114–119. <https://www.laakarilehti.fi/>
- Renko, M., Niinikoski, H., & Palmu, S. (2023). *Lastentaudit*. Duodecim Oppiportti <https://www.oppoportti.fi/>

- Rintahaka, P. (2021) Lasten ja nuorten unihäiriöt. *Lääkärin käsikirja*.
<https://www.terveysportti.fi/>
- Saari, A. (2024). *Lasten painoindeksi (ISO-BMI)*. Lääkärikirja Duodecim.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01073/lasten-painoindeksi-iso-bmi>
- Schwab, U. (2023). *Punainen liha, siipikarja, lihavalmisteet ja terveys*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01351>
- Sinkkonen, J., & Korhonen, L. (2016). *Pulassa lapsen kanssa* (2. uudistettu painos). Duodecim.
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (2024). *Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset)*. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>
- Tekijänoikeuslaki (1961/404). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2019). *Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Turunen, S. (2020) Tarinan maailma oppimisen tilana. Tapaustutkimus yhdenvertaisuuden käsitteen oppimisesta viidesluokkalaisten elokuvakäsikirjoituksissa. [pro gradu - tutkielma, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202012034692>
- Valjus, L. (2018). *Ruutu aika ja uni viidesluokkalaisten lasten arjessa*. [pro gradu –tutkielma, Itä-Suomen yliopisto].
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20271/urn_nbn_fi_uef-20190181.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2017) *Syödään ja opitaan yhdessä - kouluruokailusuositukset*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/131834>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014). *Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*.
https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf
- Venhola, M. (2022) Kasteleva lapsi. *Lääkärin käsikirja*. <https://terveysportti.fi/>
- WHO Regional Office for Europe & BZgA. (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. <https://www.icmec.org/wp-content/uploads/2016/06/WHOStandards-for-Sexuality-Education-in-Europe.pdf>

Vennin päivä



Hyvinvointiopas alakoulun aloittaville lapsille
Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Terveystenhoitaja (AMK) 2024
Ellinoora Airikainen & Sofia Kallio

Tässä on Venni.
Venni on
ensimmäisellä
luokalla. Venni on
juuri herännyt, ja on
pian lähdössä
kouluun.
Ensin pitää kuitenkin
pestä hampaat!



Hampaat on tärkeä pestä 2 kertaa päivässä,
jotta ne kestävät ehjinä ja terveinä. On myös
tärkeää muistaa harjata ylä- ja alahampaat,
ettei yksikään bakteeri jää piiloon. Purkkaa on
myös hyvä syödä aina ruokailun jälkeen.

Venni menee yhdessä perheen kanssa
aamupalalle. Venni syö aamulla ruisleivän,
jugurttia ja juo lasin maitoa. Hyvä aamupala
auttaa Venniä keskittymään koulussa, ja antaa
virtaa leikkiä kavereiden kanssa.

Kun aamupala on syöty, on aika lähteä kouluun. Venni pukee päälleen takin ja kengät, ja lähtee kävelemään. Vennillä on lyhyt koulumatka ja hän kulkee sen kävellen äidin kanssa.



Koulussa Venni keskittyy tarkkaavaisesti oppitunneilla, kuuntelee opettajaa ja tekee tehtäviä.

Alakoulussa Venni on saanut uusia ystäviä, jotka tekevät päivistä hauskempia ja antavat tukea vaikeina hetkinä. Koulussa harjoitellaan yhdessä toimimista ja muiden huomioimista. Koulussa Venni tapaa paljon erilaisia ihmisiä. Jokainen ihminen on arvokas, juuri sellaisena kuin on!

Välitunnilla Venni ja hänen kaverinsa pelaavat innokkaasti sählyä. On hyvä, että välitunnilla liikutaan, niin oppitunneilla jaksaa keskittyä paremmin.

Liikunta on tärkeää terveydelle monella tavalla. Kun liikut, kehosi ja mielisi pysyvät virkeinä. Se auttaa pitämään sydämesi ja keuhkosi terveinä sekä vahvistaa lihaksiasi ja luustoasi.

Venni liikkuu paljon myös vapaa-ajalla koulupäivän jälkeen. Venni tykkää pyöräillä, leikkiä metsässä ja kesäisin hän käy uimassa perheensä kanssa. Tärkeintä on, että se on kivaa!



Päivä kuluu nopeasti oppituntien ja välituntien parissa. Kun tulee ruokatauon aika, Venni menee koulun ruokalaan yhdessä muiden kanssa.

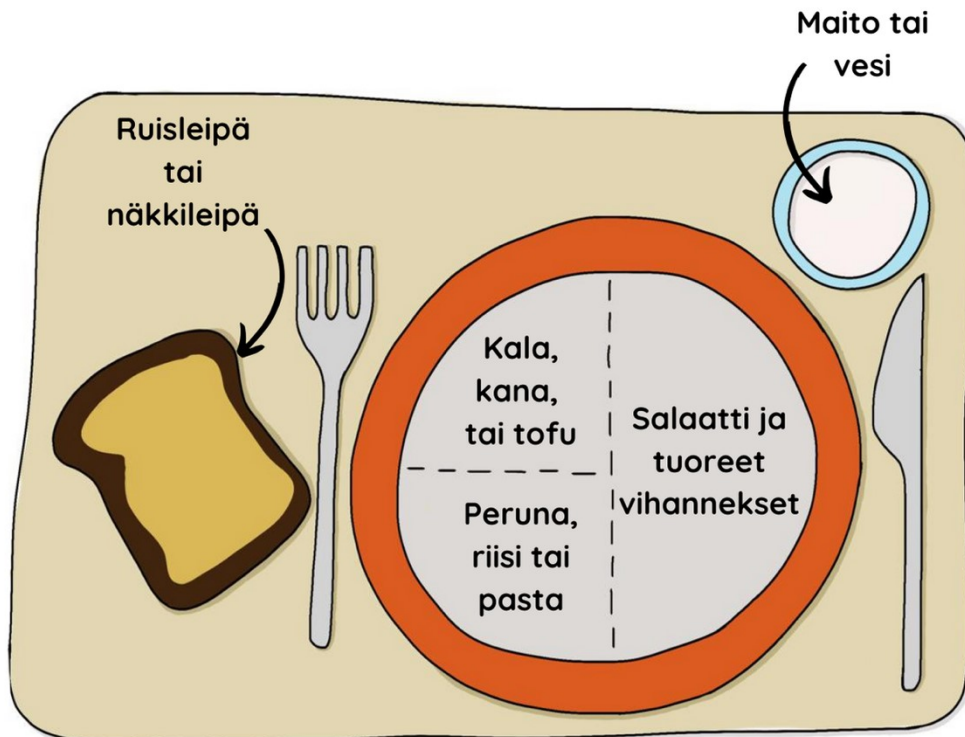
Venni ottaa ensin lautaselleen runsaan annoksen värikkäitä vihanneksia ja salaattia, jotka auttavat kehoa pysymään terveenä ja vahvana. Vihannekset ovat kuin supersankareita, jotka suojaavat kehoa pahoilta bakteereilta ja antavat meille voimaa. Vihanneksia ja salaattia tulisi olla puolet annoksesta.

Sitten hän ottaa lautaselleen proteiinia, esimerkiksi kanaa, kalaa tai tofua. Proteiinit ovat kuin rakennusaine, joka tekee kehosta vahvan ja auttaa lihaksia kasvamaan. Proteiinia tulisi olla yksi neljäsosa annoksesta.

Viimeiseksi Venni ottaa lautaselleen vielä hiilihydraatteja, esimerkiksi riisiä, täysjyväpastaa tai perunaa. Hiilihydraatit antavat paljon energiaa, näin Venni jaksaa leikkiä ja oppia koko päivän. Hiilihydraatteja tulisi olla yksi neljäsosa annoksesta.

Jälkiruuaksi Venni ottaa vielä muutaman omenasiivun. Hedelmiä ja marjoja olisi hyvä syödä joka päivä.

Näin Venni saa lautaselleen kaiken, mitä hänen kehonsa tarvitsee kasvaakseen terveeksi ja vahvaksi.



Päivän aikana on hyvä syödä aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Kun syöt säännöllisesti kehosi saa kaiken tarvitsemansa ravinnon ja jaksat paremmin.

Koulupäivän päätteeksi
Venni kävelee kotiin.
Kotona häntä odottaa
välipala. Venni istuu alas
ja tekee läksyt ripeästi
valmiiksi.



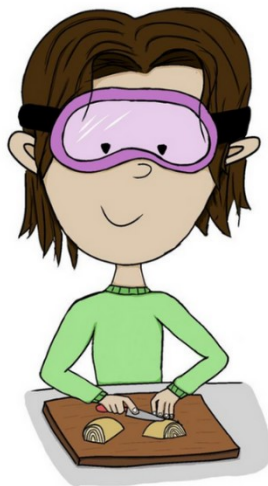
Sitten hän ottaa pelikonsolin
esille ja pelaa hetken aikaa suosikki peliään.

On tärkeää, että pelaat vain niitä pelejä, joihin
sinulla on lupa. Muistathan, että netissä ja
peleissä pitää noudattaa vanhempien kanssa
sovittuja sääntöjä ja peliaikoja. Ikäraajat ovat
olemassa suojellakseen sinua. Jotkin pelit ja
elokuvat voivat olla vielä liian jännittäviä tai
pelottavia.

Ruutuaikaa tulisi olla päivän aikana
mahdollisimman vähän. Liika ruutuaika voi
tehdä väsyneeksi, vaikeuttaa keskittymistä ja
estää nauttimasta muista mukavista asioista,
kuten leikkimisestä. Muistetaan siis nauttia
peleistä ja elokuvista, mutta myös löytää aikaa
muille kivoille jutuille!

Kotona Venni ja hänen pikkusisaruksensa auttavat mielellään vanhempia ruuanlaitossa, ja pian koko perhe istui ruokapöydässä nauttien yhdessä valmistettua päivällistä.

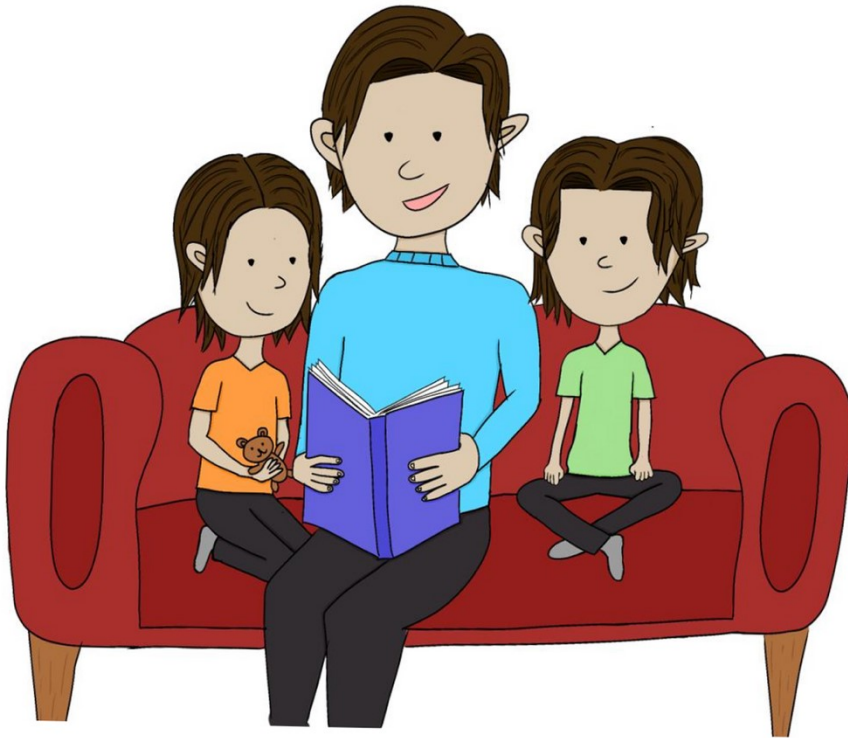
Leikkaa Venni
varovasti!



Perhe on Vennille todella tärkeä. Kun jaamme ilot ja huolet perheen kanssa, huolet tuntuvat kevyemmiltä, ja hauskoista hetkistä tulee vieläkin hausempia.

Ruokailun jälkeen Venni pyytää äidiltään jälkiruuaksi keksejä, ja äiti antaa niitä muutaman. Herkuttelu on osa terveellistä ruokavaliota, mutta herkkuja tulisi syödä vain silloin tällöin ja pieniä määriä kerrallaan.

Päivä kääntyy iltaan, ja on Vennin aika käydä nukkumaan.



Vennin iltarutiineihin kuuluu:

- suihkussa käynti
- iltapala
- hammaspesu
- iltasatu

Iltarutiinit ovat tärkeitä, koska ne auttavat kehoa ja mieltä valmistautumaan rauhalliseen yöuneen. Iltapesut ja yövaatteet tekevät olon rennoksi ja mukavaksi. Iltapala antaa tarvittavaa energiaa yöunien ajaksi.

On suositeltavaa nukkua 9-11 tuntia yössä. Uni on tärkeää kehon ja mielen levolle ja palautumiselle. Uni auttaa meitä kasvamaan ja oppimaan, sekä antaa energiaa uuteen päivään. Siksi on tärkeää, että menemme ajoissa nukkumaan ja noudatamme omia iltarutiineja.

Illalla on myös mukavaa viettää aikaa yhdessä perheen kanssa. Isä lukee Vennille ja Vennin pikkusisarukselle iltasadun, ja he juttelevat vielä päivän kuulumisia. Iltasadun jälkeen Venni käpertyy omaan sänkyyn, jotta hän olisi taas huomenna virkeä uusia seikkailuja varten.

Hyvää yötä Venni!

Lisää tietoa ja hyödyllisiä sivuja

Mannerheimin lastensuojeluliitto, Lapsen kasvu
ja kehitys

www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys

Terveyskylä, Lastentalo

www.terveyskyla.fi/lastentalo

Neuvokas perhe, Alakoululaisen perhe (6+)

www.neuvokasperhe.fi/lapsenika/alakoululaisen-perhe

Lukukeskus, Lue lapselle

www.luelapselle.fi