



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Emilia Säilä & Sanna Törmä

Ohjausmateriaali kouluterveydenhoitajan ravitsemusoh- jaukseen

Sähköinen ravitsemusopas 5.-luokkalaisille tytöille

Opinnäytetyö
Syksy 2021
Terveystenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Emilia Säilä & Sanna Törmä

Työn nimi: Ohjausmateriaali kouluterveydenhoitajan ravitsemusohjaukseen: Sähköinen ravitsemusopas 5.-luokkalaisille tytöille

Ohjaajat: Marja Toukola THM, lehtori & Katriina Kuhalampi THM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 75

Liitteiden lukumäärä: 1

Hyvän ravitsemuksen perustana on terveellinen ja monipuolinen ruoka sekä säännölliset ruoka-ajat, jotka tukevat osaltaan kouluikäisen kasvua ja kehitystä. Iän karttuessa kouluikäisellä on yhä enemmän vaikutusvaltaa omiin ruokavalintoihin. Lasten ja nuorten ylipaino yleistyy yläasteikää kohti mentäessä, jonka vuoksi hyvissä ajoin annettu ravitsemusohjaus voi ennaltaehkäistä ravitsemukseen liittyviä haasteita myöhemmin. On myös havaittu, että kouluikäisen syömiskäyttäytymiseen on helpompi vaikuttaa ennen 12 vuoden ikää. Kouluikäisessä kavereiden vaikutus ruokavalintoihin usein kasvaa, mutta kouluikäinen tarvitsee vielä aikuista huolehtimaan säännöllisestä ja monipuolisesta ruokailusta. Kouluterveydenhoitaja tapaa kouluikäistä vuosittain, joten hänellä on tärkeä rooli kouluikäisten terveyden edistämässä sekä haasteiden varhaisessa tunnistamisessa. Kouluikäisen ruokatottumusten arvioinnilla ja suositusten mukaisella ohjauksella voidaan tukea lapsen ja perheen terveellisiä elintapoja sekä edistää terveyttä ja ehkäistä muun muassa ylipainoa ja syömishäiriöitä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa 5.-luokkalaisille tytöille suunnattu sähköinen ravitsemusopas kouluterveydenhoitajan työn tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli kouluikäisten terveysongelmien ehkäisy sekä kiinnostuksen herättäminen omaa hyvinvointia ja terveellisiä elintapoja kohtaan. Lisäksi tavoitteena oli kehittää ja tukea kouluterveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli kehittää omia valmiuksiaan terveydenhoitajana toimimiseen sekä asiakkaan ohjaamiseen. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, mitkä ovat kouluikäisten ravitsemussuosituksista, millainen merkitys ravitsemuksella on 5.-luokkalaisten tytön kasvuun ja kehitykseen, mitkä tekijät vaikuttavat kouluikäisen ruokavalintoihin sekä millainen on hyvä ohjausmateriaali kouluterveydenhoitajan työhön ja miten kouluterveydenhoitaja voi sitä työssään hyödyntää.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena valmistui sähköinen ravitsemusopas 5.-luokkalaisille tytöille. Oppaassa korostettiin säännöllisen ateriaritmin sekä monipuolisen syömisen tärkeyttä kasvun ja arjessa jaksamisen kannalta. Oppaaseen koottiin esimerkkejä aterioiden koostamiseen sekä linkkejä erilaisiin sovelluksiin ja sivustoihin. Oppaan avulla kouluterveydenhoitaja voi ottaa puheeksi ravitsemusasiat ja keskustella ruokailutottumuksista kouluikäisen kanssa positiivisessa mielessä.

¹ Asiasanat: kouluikäiset, terveyden edistäminen, kouluterveydenhoitaja, ravitsemus, sähköinen opas

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Emilia Säilä & Sanna Törmä

Title of thesis: Guidance Material for School Nurse's Nutrition guidance: An Electronic Nutrition Guide for Fifth Grade Girls

Supervisors: Marja Toukola MNSc, Senior Lecturer & Katriina Kuhalampi MNSc, Senior Lecturer

Year: 2021

Number of pages: 75

Number of appendices: 1

Good nutrition is based on healthy and varied food as well as regular mealtimes. These contribute to the growth and development of school-age children. As age increases, school-age children have more and more influence over their own food choices. Obesity among children and adolescents becomes more common as we go towards secondary school age, for which timely nutrition guidance can prevent nutrition-related challenges later on. It has also been found that eating behavior in school-age is easier to influence before the age of 12. At school age, the influence of friends on food choices increases, but the child still needs an adult to take care of regular and varied meals. The school nurse meets school-age children every year, so they play an important role in promoting the health of school-age children and identifying challenges early. By assessing school-age children's eating habits and providing guidance in line with recommendations can support healthy lifestyles of the child and family, together with promoting health and prevention, among other things, of overweight and eating disorders.

The purpose of the thesis was to produce an electronic nutrition guide for fifth grade girls to support the work of the school nurse. The aim of the thesis was to prevent the health problems of school-age children and raise interest in their own health and healthy lifestyle. In addition, the aim was to develop and support the nutrition guidance provided by the school nurse. The aim of the thesis authors was to develop their own capacity to act as a public health nurse and to guide client. The task of this thesis was to find out what the nutritional recommendations for school-age children are, what the significance of nutrition is for the growth and development of fifth grade girls, what factors influence school-age children's food choices, what good guidance material is there for the work of a school nurse, and how a school nurse can utilize it in their work.

The method of this thesis was functional, and the output was an electronic nutrition guide for fifth grade girls. The guide emphasized the importance of regular meal rhythm and versatile eating in terms of growth and coping with everyday life. The guide included examples for preparing meals as well as links to various applications and sites. The guide allows a school nurse to bring up nutrition issues and discuss eating habits with a school-age child in a positive sense.

¹ Keywords: school-age children, health promotion, school nurse, nutrition, electronic guide

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 KOULUIKÄISEN TERVEELLINEN RAVITSEMUS	7
2.1 Kouluikäisen kasvu ja kehitys.....	7
2.2 Suomalaiset ravitsemussuositukset	9
2.3 Kouluikäisen ruokailutottumukset	15
2.4 Kouluikäisen päivän ateriat	17
2.5 Kouluruokailu osana ruokavaliota.....	20
2.6 Kouluikäisen ruokailuvalintoihin vaikuttavia tekijöitä.....	21
2.7 Kouluikäisen ravitsemuksen haasteet ja niiden ehkäisy.....	23
2.8 Kouluikäisen ruoka- ja ravitsemuskasvatus.....	26
3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA.....	28
3.1 Terveyden edistäminen	28
3.2 Terveydenhoitajan työ kouluterveydenhuollossa.....	29
3.3 Terveystarkastukset kouluterveydenhuollossa.....	30
3.4 Ohjausmenetelmiä kouluterveydenhoitajan työssä	32
3.5 Terveyskeskustelu ja -neuvonta kouluterveydenhoitajan työvälineenä	36
3.6 Digitaalisen median hyödyntäminen kouluterveydenhoitajan ohjauksessa	39
3.7 Sähköinen opas ohjauksen tukena.....	42
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	44
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS.....	45
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	45
5.2 Opinnäytetyön aiheen ideointi ja suunnittelu	46
5.3 Oppaan suunnittelu ja toteutus.....	49
5.4 Opinnäytetyön raportointi, arviointi ja viimeistelyvaihe	51
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	54
6.1 Johtopäätökset.....	54

6.2	Pohdinta opinnäytetyöprosessista.....	58
6.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	60
6.4	Jatkotutkimusaiheet.....	63
LÄHTEET		65
LIITTEET		75

1 JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2020) mukaan kouluikäiset lapset ja nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa kasvuun, jaksamiseen ja kehitykseen. Terveyden perusta luodaan jo lapsuudessa, joten ravitsemuksen suhteen on merkitystä, mitä syö ja miten tottuu syömään. Aikuisena elintapojen muuttaminen voi olla vaikeampaa, joten ravitsemusneuvontaan on hyvä kiinnittää huomiota hyvissä ajoin. (Hermanson 2019.) Suomessa kouluikäisten terveydestä kerätään tietoa muun muassa kouluterveyskyselyllä, WHO:n koululaistutkimuksella sekä nuorten terveystapatutkimuksella (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 281).

Kaikki koululaiset eivät osaa tai halua syödä suositeltuja ateriakokonaisuuksia. Ruokavalintoihin voivat vaikuttaa esimerkiksi kodin antama malli, ruokakulttuuriatausta, ympäristön muu ruokatarjonta, käytettävissä olevat rahat, sosiaalinen paine sekä sosiaaliset suhteet. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 10.) Lasten ja nuorten ylipainon on havaittu kasvavan yläasteikää kohti mentäessä. Vuonna 2019 ylipainoisten tyttöjen osuus 7–12-vuotiaista oli 18 %. Vastaavasti 13–16-vuotiaiden tyttöjen kohdalla ylipainoisia oli 20 %. Ylipainoisuuden taustalla on havaittu olevan sekä yksilöllisiä että yhteiskunnallisia tekijöitä, kuten perimä, elintavat, psykososiaaliset tekijät ja lihomista edistävä elinympäristö. (Jääskeläinen ym. 2020, 1, 6.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on koululaisten terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen, terveysneuvonta sekä kasvun ja kehityksen seuraaminen (THL 29.6.2021). Arvioimalla lapsen ja perheen ruokailutottumuksia pyritään tukemaan terveellisiä elintapoja, edistämään terveyttä sekä ennaltaehkäisemään mahdollisia sairauksia (Wikström, Ovaskainen & Virtanen 2017, 151).

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa 5.-luokkalaisille tytöille suunnattu sähköinen ravitsemusopas kouluterveydenhoitajan työn tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena on koululaisten terveysongelmien ehkäisy sekä kiinnostuksen herättäminen omaa hyvinvointia ja terveellisiä elintapoja kohtaan. Lisäksi tavoitteena on kehittää ja tukea kouluterveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena on kehittää omia valmiuksiaan terveydenhoitajana toimimiseen sekä asiakkaan ohjaamiseen.

2 KOULUIKÄISEN TERVEELLINEN RAVITSEMUS

2.1 Kouluikäisen kasvu ja kehitys

Kouluikäisellä tarkoitetaan 7–12-vuotiasta lasta. Kouluikässä fyysinen kasvu on hitaampaa ja tasaisempaa verrattuna leikki-ikään. Kouluikäisen ulkoinen olemus muuttuu ja lapsenpyöreys alkaa hävitä liikunnallisuuden myötä. Toiminnallisuus onkin kouluikäiselle tärkeää, ja uusia taitoja opitaan helposti. Hienomotoriikka saavuttaa vähitellen aikuisen tason. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 26.) Leikkiminen on kouluikäiselle vielä tärkeää ja kouluikäistä kiinnostaakin usein erilaiset liikunnalliset pelit ja leikit, tietokone- ja konsolipelit sekä seikkaileminen (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019).

Kouluikässä minäkeskeisyys vähentyy, jolloin lapsi alkaa ymmärtämään syy-seuraussuhteita sekä päättämään asioita loogisemmin. Kouluikäisen alkuvaiheessa todellisuuden raja voi olla vielä häilyvä, sillä mielikuvitus on hyvin vilkas. 12-vuotiaana ajattelu muuttuu kuitenkin abstraktimmaksi, jolloin käsitteellinen ajattelu on laajempaa sanavaraston kehittyessä. Psykososiaaliseen kehitykseen kouluikässä liittyy minäkäsitys, psyykkinen itsesäätely, tunne-elämä ja sosiaaliset suhteet. Kouluikäisen minäkäsityksessä todenmukaisuus ja realiteetit lisääntyvät ja hän oppii ymmärtämään omia taitojaan sekä rajojaan. Psyykkiseen itsesäätelyyn liittyy se, että kouluikäisen on opittava sietämään myös epäonnistumisia. Tunne-elämään liittyy tunteiden peitteleminen sekä asioiden käsitteleminen omassa mielessä. Perhe ja ystävät ovat kouluikäiselle tärkeitä, ja kouluikäinen tarvitsee ympärilleen ihmisiä, joiden kanssa harjoitella tärkeitä vuorovaikutustaitoja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 26–27.) Kun varhaisen lapsuuden itsekeskeisyys alkaa vähentymään, empatiakyky alkaa kehittymään. 3.–6.-luokkalainen pystyy yhä paremmin ymmärtämään ja ottamaan huomioon toisen tunteita, tarpeita sekä ajatuksia. Kouluikäiselle alkaa kehittyä omatunto ja oma arvostelukykyä, jolloin hän voi alkaa kritisoimaan vanhoja sääntöjä ja voi pyrkiä muuttamaan niitä. Sääntöjen pohtiminen opettaa kouluikäiselle tärkeitä taitoja, joita ovat muun muassa oman näkökulman perustelevinen, muiden näkökulmien kuuntelevinen sekä erilaisten näkökulmien vertaileminen. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019.)

Koulu on keskeisin oppimisympäristö kouluikäiselle. Koulussa oppimiseen voivat vaikuttaa monet eri tekijät, kuten lapsen ominaisuudet, sosiaaliset taidot, motivaatio sekä lapsen omat näkemykset itsestään oppijana. Oppimiseen vaikuttavat myös olennaisesti opetuksen laatu ja

määrä sekä opettajan ja oppilaan välinen vuorovaikutus. (Nurmi ym. 2014, 98–99.) Kouluikäisellä kognitiiviset sekä käsitteellistämisen taidot kehittyvät. Kouluikäisen ajattelu ei ole enää pelkkiä välittömiä havaintoja, vaan se muuttuu joustavammaksi. Kouluikäisessä lapsi osaa paremmin luokitella asioita sekä yhdistellä eri asioiden syitä ja seurauksia. Kouluikäinen on usein oppijana innokas, ja muodostaa omien oppimiskokemustensa kautta erilaisia oppimisstrategioita, minkä lisäksi hän oppii ohjaamaan ja säätelemään omaa toimintaansa. Kouluikäinen oppii säätelemään omaa ajatteluaan omien tietojen ja taitojen perusteella, sekä tarkastelee ja arvioi tietoisemmin omaa ajatteluaan. (Seppänen, Simola & Liukkonen 2021, 287–288.) Kouluikäisellä voi olla myös joitain erityisiä mielenkiinnon kohteita, joihin hän jaksaa paneutua ja keskittyä. Kouluikäisen on helppo oppia asioita, jotka kiinnostavat häntä. Lapsen ajattelu keskittyy kuitenkin vielä enimmäkseen konkreettisiin asioihin, sillä monimutkaisimmista asioista voi olla vielä hankala hahmottaa kokonaisuuksia. Lapsi voi kokea myös ahdistusta sellaisten ongelmien vuoksi, joille hän ei itse voi mitään. Aikuisen antama tuki ja kunnioitus on tärkeää, kun lapsi pohtii elämän suuria kysymyksiä. Lapsi ymmärtää jo hyvin, mikä on mahdollista ja mikä ei. Lapselle voi olla kuitenkin vielä vaikea ymmärtää, mikä esimerkiksi internetissä tai televisiossa on oikeasti totta. Median viestien tulkitsemiseen ja ymmärtämiseen lapsi tarvitsee vielä aikuisen apua. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019.)

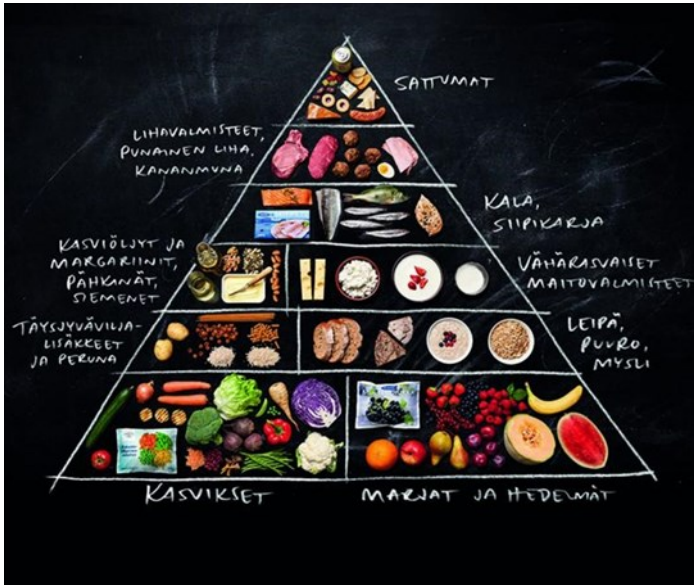
9–12-vuotiaana lapsi on usein tasapainoinen, aktiivinen, sosiaalinen ja kiinnostunut monista asioista. Kouluun on sopeuduttu ja nuoruusiän haasteet ovat vasta edessäpäin. Joidenkin lasten käytöksessä voi alkaa näkyä jo piirteitä esimurrosiästä. Tyttöillä esimurrosikä alkaa keskimäärin 9–12-vuotiaana. Lapset voivat tulla esimurrosikään sekä varsinaiseen murrosikään hyvin eri ikäisinä. Lapsi kypsyy myös vähitellen itsenäisyyteen ja hänen täytyy etsiä uudenlainen suhde sekä itseensä että vanhempiinsa. Elämä voi tuntua ajoittain hämmentävältä, sillä aletaan siirtyä hiljalleen lapsuudesta nuoruuteen. Lapsi voi olla välillä hyvin kömpelö, kovaääninen, uhmakas, rauhaton, huolimaton, ärtyisä tai herkkä. Olo voi olla epävarma ja mielessä voi pyöriä monia kysymyksiä. Olenko riittävän hyvä? Hyväksytäänkö minut juuri tällaisena? Voinko luottaa itseeni ja elämään? (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2019.)

2.2 Suomalaiset ravitsemussuositukset

Hyvän ravitsemuksen perustana on säännöllinen ateriarytmi sekä suositusten mukaisesti kootut ateriat ja välipalat (THL16.3.2021). Hyvä ravitsemus yhdistettynä riittävään uneen ja päivittäiseen liikuntaan edistävät terveyttä merkittävästi sekä vähentävät riskiä sairastua moniin sairauksiin (THL 2020). Ravinnon merkitys terveyden ylläpidossa sekä sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa selittyy ravinnon sisältämien aineiden vaikutuksilla kudoksissa. Siksi ravitsemusfysiologiasta tarvitaan tietoa ravitsemus- ja hoitosuosituksiin. (Freese, Mutanen & Voutilainen 2021.)

Ravitsemussuositukset kuvaavat väestöjen ja ihmisryhmien energian ja ravintoaineiden tarvetta ja suositeltua saantia (Rautavirta ym. 2021). Valtion ravitsemusneuvottelukunta työskentelee suomalaisten ravitsemuksen ja terveyden edistämiseksi, ja on laatinut vuonna 2014 uusimmat Suomalaiset ravitsemussuositukset Pohjoismaisten ravitsemussuositusten pohjalta. Suomalaisten ravitsemussuosituksissa on otettu huomioon viimeisimmät tiedot suomalaisten ruoankäytöstä, ravintoaineiden saannista sekä niiden vaikutuksesta väestön terveyteen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 5.)

Terveyttä edistävää ruokavaliota voidaan havainnollistaa esimerkiksi ruokapyramidilla (Kuva 1.) tai lautasmallilla (Ruokavirasto 8.4.2021). Terveyttä ruoasta - suomalaiset ravitsemussuositukset (2014) koskevat koko Suomen väestöä ja niissä on huomioitu eri kohderyhmät, joita ovat raskaana olevat, lapset ja lapsiperheet, varhaiskasvatus, koulu sekä ikääntyneet ja sairaalapotilaat. Ravitsemussuositusten keskeinen tavoite on ravitsemuksen avulla parantaa väestön terveyttä. Ravitsemussuosituksia annetaan sekä ruoasta että ravintoaineista. Suositeltava ruokavalio edistää terveyttä ja pienentää lukuisten sairauksien riskiä. Ravitsemuksella on tärkeä merkitys muun muassa verenpaine-taudin, sepelvaltimotaudin, aivoverenkiertohäiriöiden, tyypin 2 diabeteksen, lihavuuden sekä osteoporoosin synnyssä. Lisäksi ravitsemuksen tärkeys on huomioitava erityisesti raskausaikana, imeväisiässä sekä lapsuudessa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 8–11.)



Kuva 1. Ruokapyramidi (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014).

Ruoka koostuu myös erilaisista ravintoaineista eli energia- ja suojaravintoaineista, joita ovat esimerkiksi hiilihydraatit, rasvat, proteiinit sekä vitamiinit ja kivennäisaineet. Elimistö tarvitsee kaikkia näitä aineita sen välttämättömiin tehtäviin muun muassa ruoansulatukseen, lihastyöhön sekä elintoimintojen säätelyyn. (Ruokavirasto 4.2.2021.)

Hiilihydraatit ovat ruokavaliossa tärkeitä energian lähteitä, sillä niistä saadaan energiaa elimistön toimintaan. Hiilihydraatit säästävät proteiineja energiantuoton sijaan elimistön muihin tärkeisiin tehtäviin. Hiilihydraatteja tarvitaan myös rasvojen hajottamiseen. Ylimääräinen hiilihydraatti varastoituu joko glykokeeniksi tai rasvaksi, jota voidaan käyttää energiana myöhemmin. (Ruokatieto Yhdistys ry 2021.) Päivittäisestä energian saannista 45–60 % olisi hyvä tulla hiilihydraateista. Keskeisimpiä hiilihydraatin lähteitä ovat ravintokuitu, sokerit ja tärkkelys. Terveystta edistävässä ruokavaliossa on tärkeä kiinnittää huomiota hiilihydraattien lähteisiin. Laukaselle kannattaa valita ruokia, joissa on runsaasti ravintokuitua. Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat muun muassa kasvikset, marjat, hedelmät, palkokasvit sekä täysjyväviljavalmistteet. Kuitupitoisella ruoalla on todettu olevan paljon terveyshyötyjä. Se parantaa muun muassa elimistön sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaa, auttaa painonhallinnassa sekä edistää suolen toimintaa. (THL 10.3.2021a.)

Proteiinit koostuvat elimistölle välttämättömistä aminohapoista, joita ihmiskeho ei pysty itse valmistamaan (THL 10.3.2021b). Proteiineja tarvitaan muun muassa energian tuottoon, kudosten uusiutumiseen sekä vastustuskyvyn toimintaan (Lääkärikirja Duodecim 2020). Monipuolisten proteiinipitoisten ruokien käyttäminen turvaa tarpeellisten aminohappojen saannin. Hyviä

proteiinin lähteitä ovat muun muassa siemenet, pähkinät, pavut, viljatuotteet, maitotuotteet, kananmuna, broileri ja liha. Eläinproteiini sisältää tarvittavia aminohappoja, joten eläinkunnan tuotteita syövien ei tarvitse kiinnittää huomiota riittävän proteiinin saannin turvaamiseen. Kasvissyöjien sen sijaan täytyy kiinnittää huomiota riittävään kasvikunnan proteiinin lähteiden saantiin. Monet suomalaiset saavat runsaasti proteiinia, sillä proteiinin puutetta esiintyy ainoastaan pitkäaikaissairailla sekä huonosti syöville vanhuksilla. Aktiivisesti urheilua harrastavat tarvitsevat enemmän proteiinia kuin vähemmän liikkuvat. Tarve voi täytyä syömällä hieman suurempia annoksia, joten he voivat pärjätä terveellisellä ruoalla hyvin ilman proteiinilisien tarvetta. (THL 10.3.2021b.)

Rasvat jaetaan pehmeisiin eli tyydyttymättömiin sekä koviin eli tyydyttyneisiin rasvoihin. Ihmisille välttämättömiä rasvahappoja ovat omega-6- ja omega-3-rasvahapot (THL 10.3.2021c). Pehmeää eli tyydyttymätöntä rasvaa ihmisen keho tarvitsee solujen rakennusaineeksi sekä hormonien muodostukseen. Rasva on keholle myös hyvä energialähde. (Lääkärikirja Duodecim 2020.) Pehmeä rasva on tärkeässä osassa myös sydän- ja verisuonisairauksien ehkäisyä ja sen sopiva saanti voi ehkäistä tyypin 2 diabetesta sekä auttaa kohonneen verenpaineen hoidossa ja suurentuneiden veren rasva-arvojen pienentämisessä. Ravinnon rasvasta saavat rasvahapot vaikuttavat merkittävästi ihmisen terveyteen, kuten esimerkiksi rasva- ja soke-riaineenvaihduntaan sekä lihaksiston kuntoon. (Schwab 2020.) Suomalainen ruokavalio sisältää kovia eli tyydyttyneitä rasvoja reilusti yli suositellun saannin. Ruokavaliossa olisi hyvä vähentää kovan rasvan lähteitä ja suosia pehmeitä rasvoja. Rasvojen käytön suositus on 25–40 % päivän energian saannista. Tyydyttyneiden rasvahappojen osuus energiasta tulisi olla korkeintaan 10 %. Kovan rasvan lähteitä ovat muun muassa voi, rasvainen punainen liha, makkarat, rasvaiset maidot, kermat ja juustot, rasvaiset makeat ja suolaiset leivonnaiset. Kova rasva lisää veren LDL-kolesterolipitoisuutta, joka lisää riskiä sydän- ja verisuonisairauksille. Pehmeän rasvan lähteitä ovat muun muassa kasviöljyt, margariinit, kasvirasvalevitteet, kala, pähkinät, mantelit ja siemenet. (THL 10.3.2021c.)

Elimistö tarvitsee myös erilaisia vitamiineja ja kivennäisaineita eli suojaravintoaineita välttämättömien elintoimintojen ylläpitoon. Riittävä vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti on tärkeässä roolissa terveyden ylläpidossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 26.) Monipuolisen ruokavalion ansiosta elimistö saa usein riittävästi suojaravintoaineita, mutta tarvittaessa on suositeltavaa käyttää erilaisia vitamiinilisiä. Puutteellinen suojaravintoaineiden saanti voi

aiheuttaa muun muassa väsymystä ja erilaisia puutostiloja elimistöön. (Ojala ym., [viitattu 15.8.2021].)

Tärkeitä suojaravintoaineita aktiivisesti liikkuvalla koululaisella ovat rauta, kalsium, magnesium, C-, D- ja E-vitamiinit (Ojala ym., [viitattu 15.8.2021]). Raudan pääasiallisena tehtävänä on toimia punasolujen hemoglobiinin happea sitovana osana ja edistää hapen kulkeutumista keuhkoista kudoksiin. Kuukautisten vuoksi naisilla raudantarve on suurempi murrosiästä vaihdevuosi-ikäen saakka. Suositus heille on 15 mg rautaa vuorokaudessa. Raudan parhaita lähteitä ovat maksa, lihavalmisteet sekä täysjyvävalmisteet. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 29.) Työillä kuukautiset alkavat normaalisti 10–16-vuotiaana (Tiitinen 2021). Runsaat kuukautiset sekä raudan puute voivat olla syynä alhaiseen hemoglobiiniin eli anemiaan, joka aiheuttaa usein muun muassa väsymystä, huimausta ja päänsärkyä. Hemoglobiinin alaraja on naisilla 117 g/l. Hemoglobiinin nostamiseksi ja rautavarastojen täydentämiseksi voidaan aloittaa tarvittaessa rautalääkitys. (Salonen 2020.) Kalsium ja D-vitamiini ovat tärkeitä luuston kasvulle. D-vitamiinia saa pääsääntöisesti auringosta. Riittävä D-vitamiinin saanti on hyvä varmistaa ympäri vuoden. Lapsille suositeltu D-vitamiiniannos on 7,5 mikrogrammaa vuorokaudessa. Kalsiumia puolestaan saa muun muassa maidosta, juustosta ja jugurtista. C-vitamiinia tarvitaan muun muassa flunssan torjuntaan sekä raudan imeytymiseen ja sitä saa tuoreista vihanneksista, sitrushedelmistä ja marjoista. Magnesium puolestaan osallistuu moniin eri tehtäviin lihaksissa. Magnesiumia saa muun muassa täysjyväviljatuotteista. E-vitamiini auttaa liikunnasta palautumisessa ja suojaa soluja sekä solukalvoja. E-vitamiinia saa muun muassa kalasta ja kasviöljyistä. (Ojala ym., [viitattu 15.8.2021].)

Terveyttä edistävä ruokavalio sisältää runsaasti kasvikunnan tuotteita, joita ovat muun muassa kasvikset, marjat, hedelmät, palkokasvit sekä täysjyvävilja. Lisäksi ruokavalion tulisi sisältää kalaa, kasviöljyä, kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä, siemeniä ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Sairastavuutta lisää, jos käyttää runsaasti ruokavaliossaan lihavalmisteita, punaista lihaa sekä elintarvikkeita, jotka sisältävät runsaasti lisättyä sokeria, tyydyttyntä rasvaa ja suolaa. Lisäksi sokerin ja happamien juomien käyttö huonontaa merkittävästi hampaiden terveyttä, joten janojuomaksi suositellaan vettä. On kuitenkin hyvä muistaa, että yksittäiset ruoka-aineet eivät edistä eivätkä heikennä terveyttä, vaan ruokavalion kokonaisuus on ratkaiseva tekijä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 11–12.)

Sydänmerkillä varustetut tuotteet ovat suositusten mukaisen ruokavalion suhteen hyviä valintoja. Sydänmerkki (Kuva 2.) elintarvikkeessa kertoo, että sen on arvioitu olevan

ravitsemuksellisen koostumuksensa vuoksi sopiva vaihtoehto omassa tuoteryhmässään. Sydänmerkki luokitellaan ravitsemusväitteeksi ja sitä myönnettäessä otetaan huomioon elintarvikkeen rasvan määrä ja laatu sekä suolan, sokerin ja kuidun määrä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 35.)



Kuva 2. Sydänmerkki (Sydänliitto 2019).

Kasviksia, juureksia, marjoja, hedelmiä ja sieniä olisi hyvä syödä vähintään 500 g päivässä, tämä tarkoittaa noin 5–6 annosta. Tämän määrän tulisi jakautua siten, että puolet koostuu marjoista ja hedelmistä ja puolet juureksista ja vihanneksista. Osan voi käyttää kypsentämättömänä ja osan ruokien mukana raaka-aineena. Peruna sisältää kohtuullisesti hiilihydraatteja ja kivennäisaineita kuten magnesiumia ja kaliumia sekä C-vitamiinia. Tutkimusten mukaan perunassa ei ole erityisiä terveyttä edistäviä tai heikentäviä vaikutuksia. Perunaa olisi hyvä kypsentää keittämällä tai uunissa ilman kerman tai muun tyydyttyneen rasvan lisäämistä. Palkokasveissa on muihin kasviksiin verrattuna paljon proteiinia, ja ne toimivat hyvänä proteiinin lähteenä kasvisruokavaliossa. Kasviksissa, marjoissa ja hedelmissä on runsaasti kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita sekä muita hyödyllisiä yhdisteitä. Runsaasti kasviksia sisältävä ruokavalio sisältää runsaasti bioaktiivisia komponentteja, joiden on havaittu suojaavan useilta kroonisilta sairauksilta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Viljavalmisteita tulisi nauttia päivittäin – suositeltu määrä on naisilla noin 6 annosta ja miehillä noin 9 annosta. Käytetystä määrästä vähintään puolet tulisi olla täysjyväviljaa. Leivissä tulisi olla kuitupitoisuus vähintään 6 g/100 g. Yksi annos vastaa noin 1 desilitraa esimerkiksi keitettyä täysjyväpastaa tai yhtä leipäviipaletta. Lautasellinen puuroa vastaa jo kahta annosta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.) Täysjyvävalmisteissa olisi hyvä valita vähemmän suolaa sisältäviä vaihtoehtoja. Aikuisilla suolan saantisuositus saisi olla enintään 5 grammaa eli vajaa yksi teelusikka päivässä. Lapsilla saantisuositus on alle 3 grammaa päivässä, alle 1-vuotiaille lisättyä suolaa ei suositella ollenkaan. Käyttämällä suolaa ruoanlaitossa vähäisiä määriä sekä

valitsemalla vähäsuolaisia tuotteita voidaan vähentää suolan saantia, mikä on terveyden kannalta hyödyllistä. (Pusa 2021.)

Maitovalmisteet sisältävät proteiinia, kalsiumia, jodia ja monia vitamiineja, erityisesti D-vitamiinia. Jotta elimistön kalsiumin tarve täyttyisi, tulisi päivittäin nauttia 5–6 dl nestemäisiä maitovalmisteita sekä 2–3 viipaletta juustoa. Rasvaisissa maitovalmisteissa on runsaasti tyydyttyntä rasvaa, jonka vuoksi olisi hyvä valita ensisijaisesti rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita. Nestemäisiä maitovalmisteita voi tarpeen mukaan korvata kasvipärisillä tuotteilla, kuten soija- tai kaurajuomilla. Näihin on lisätty kalsiumia ja D-vitamiinia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Kalaa olisi hyvä syödä 2–3 kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Punaista lihaa tulisi syödä viikossa korkeintaan 500 grammaa. Liha, kala ja kananmuna ovat hyviä proteiinilähteitä. Lisäksi kalassa on paljon hyviä rasvoja sekä D-vitamiinia. Siipikarjan liha on laadultaan vähärasvaisempaa ja siksi parempaa kuin naudan ja lampaan liha. Punainen liha olisi hyvä valita mahdollisimman vähärasvaisena sekä vähäsuolaisina vaihtoehtoina. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Leipärasvana olisi hyvä käyttää vähintään 60 % rasvaa sisältäviä kasviöljypohjaisia rasvaveitteitä. Ruoan valmistuksessa olisi hyvä käyttää tarvittaessa kasviöljyä tai vähintään 60 % rasvaa sisältäviä kasvirasvaveitteitä. Lähes kaikki kasviöljyt ja niistä tehdyt margariinit ja kasviöljypohjaiset rasvaveitteet sisältävät runsaasti tyydyttymätöntä rasvaa, E-vitamiinia sekä D-vitamiinia. Myös pähkinät, mantelit ja siemenet ovat hyviä tyydyttämättömän rasvan lähteitä, joita olisi hyvä syödä noin 2 ruokalusikallista päivässä eli 200–250 grammaa viikossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

Nesteiden tarve on hyvin yksilöllistä, sillä siihen vaikuttavat muun muassa fyysinen aktiivisuus, ikä sekä ympäristön lämpötila. Useimmiten nesteen tarve tulee tyydytetyksi, jos juo silloin kun janottaa. Juomien määräksi päivässä suositellaan kuitenkin noin 1–1,5 litraa. Vesijohtovesi on paras janojuoma ja ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa tai piimää, vettä tai kivennäisvettä. Täysmehuja voi nauttia yhden lasillisen päivässä. Lisäksi sokeroituja juomia ei ole hyvä käyttää säännöllisesti. Sokeri, mutta myös sokerittomien juomien käyttö heikentävät hampaiden terveyttä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

Ruokakolmiossa ylimmälle hyllylle sijoitetut sattumat eivät kuulu jokapäiväiseen terveyttä edistävään ruokavalioon. Näissä ruoka-aineissa on runsaasti sokeria, rasvaa, suolaa tai pelkkää valkoista viljaa. Ne vievät tilaa tärkeiltä ruoka-aineilta ja huonontavat ruokavalion kokonaisuutta. Sattumia ovat muun muassa makeiset, suklaa, keksit, kakut, perunalastut, suolakeksit, makkarat ja alkoholijuomat. Lasten ja nuorten sekä raskaana olevien ja imettävien ei tule käyttää alkoholia ollenkaan. (Ruokavirasto 2020.)

2.3 Kouluikäisen ruokailutottumukset

Ruokavalion terveellisyys, säännöllisyys ja monipuolisuus ovat tärkeitä kasvavalle lapselle ja nuorelle. Hyvän ravitsemuksen lähtökohtana on monipuolinen ruoka sekä säännölliset ruokajat. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018.) Kouluikäinen tarvitsee kasvamiseen monenlaisia rakennusaineita ruoasta. Syömällä monipuolisesti heidän elimistönsä kasvaa ja luut vahvistuvat. (Ojala ym., [viitattu 15.8.2021].) Lapset eivät pysty syömään yhtä suuria annoksia kuin aikuiset, eivätkä myöskään pysty käyttämään hyväkseen elimistön energiavarastoja yhtä tehokkaasti kuin aikuiset. Siksi onkin tärkeää, että energian saanti jakautuu pää- ja väliaterioiden kesken tasaisemmin kuin aikuisilla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.) Lasten ruokahalu voi myös vaihdella kausittain. Energiatarpeeseen voi vaikuttaa muun muassa kasvunopeus, päivärytmin vaihdokset, ulkoilu, unen määrä sekä terveydentila. (THL 2019, 79.) Kasvuikäisen huonot ruokailutottumukset on tärkeä havaita ajoissa, sillä ne voivat aiheuttaa ongelmia läpi elämän ja altistaa monille sairauksille. Kasvavassa iässä olevan vajaaravitsemus vaikuttaa esimerkiksi luuston vahvuuteen ja myöhemmällä iällä osteoporoosiriskiä. Lisäksi hormonaalinen kehitys vaatii ruokavaliolta riittävästi energiaa, pehmeitä rasvoja, kuituja ja proteiinia. (THL 2019, 92.)

Liikunta lisää lapsen hyvinvointia ja oppimista, ja sillä on tärkeä merkitys myös sosiaalisille suhteille (Ruokavirasto 2018). Liikkuvan lapsen riittävä energian saanti sekä kasvuun että urheiluun on tärkeä turvata. Liikkuva lapsi tarvitsee energiaa luonnollisen kasvun ja kehityksen lisäksi myös urheiluun ja siitä palautumiseen. Energian tarpeeseen vaikuttavat liikunnan määrä, ikä, sukupuoli ja lapsen koko. Energian saantia voidaan pitää hyvänä, jos lapsi jaksaa liikkua mielellään ja palautuu hyvin. Nuorilla tytöillä tärkeitä merkkejä riittävästä energiansaannista ovat normaali painonkehitys, pituuskasvu sekä kehitysasteen mukainen kuukautisten alkaminen. (THL 2019, 92–93.)

Siirtyminen lapsuudesta nuoruuteen on tärkeää ja herkkää aikaa myös syömiskäyttäytymisen suhteen. Suomalaisten 9–12-vuotiaiden lasten syömiskäyttäytymistä tutkittiin kahden vuoden ajan. Tutkimuksen tarkoituksena oli osoittaa sukupuolten välisiä eroja syömiskäyttäytymisessä. Tutkimukseen osallistuneista havainnoitiin myös sitä, säilyttivätkö tutkittavat seurannan aikana normaalipainon vai nousiko heidän painonsa, sekä säilyttivätkö he normaalin vyötärön ympäryksen vai kasvoiko vyötärön ympäryksen. Sekä poikien että tyttöjen kohdalla suklaan ja karkkien kulutus kasvoi seurannan aikana. Poikien kohdalla limsojen kulutus nousi. Pääosin ruokailutottumusten muutokset olivat kuitenkin positiivisia: sekä tyttöjen että poikien kohdalla pitsan, hampurilaisten ja muiden suolaisten herkkujen kulutus väheni, tuoreiden vihannesten syöminen kasvoi molempien sukupuolten kohdalla ja lisäksi pojat söivät enemmän kypsennettyjä vihanneksia ja tytöt tummaa leipää. Tutkimus osoitti, että syömiskäyttäytymisessä on eroja sukupuolten välillä. (Lommi ym. 2021, 1597–1598.)

WHO:n koululaistutkimuksen mukaan etenkin tytöt jättävät usein aamiaisen koulupäivinä syömättä, samoin kuin perheen yhteisiä ruokailuita jää väliin. Koululaisilla kasvien ja hedelmien syönti on myös heikkoa, ja Suomi oli tutkimuksen mukaan yksi maista, jossa koululaiset eivät välttämättä syöneet kasviksia ja hedelmiä päivittäin. Suuri osa nuorista ei yleisestikään syö tarpeeksi terveellistä ja ravintorikasta ruokaa, kuten vihanneksia ja hedelmiä. Vähäinen hedelmien ja vihannesten syönti voi johtaa vitamiinien ja mineraalien puutteeseen, joka puolestaan voi vaikuttaa sydän- ja verisuonisairauksien, syövän ja diabetekseen sairastumisen riskeihin sekä ylipainoisuuteen. Epäterveelliset elintavat vaikuttavat olennaisesti myös suun terveyteen. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että 48 % kaikista koululaisista ei syönyt vihanneksia ja hedelmiä päivittäin. 16 % nuorista joi sokerisia virvoitusjuomia päivittäin, ja havaittiin, että virvoitusjuomien juonti lisääntyi tyttöjen kohdalla ikävuosina 11–13. Iän karttumisen myötä koululaiset vaikuttavat enemmän omaan syömiskäyttäytymiseen saadessaan vapautta tehdä omia valintoja. Tällöin he todennäköisesti tekevät epäterveellisempiä ruokavalintoja sekä jättävät aterioita väliin. (Inchley ym. 2020, 10,12.) Stea ym. (2014, 288) havaitsivat tutkimuksessaan, että kouluikäisillä lapsilla kaikkien neljän pääaterian, eli aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan syöminen päivittäin oli vähentynyt merkittävästi lasten ollessa 7. luokalla verrattuna heidän ollessaan 4. luokalla. Mikäli lapsi söi kaikki pääateriat vielä 4. luokalla, mutta jätti aterioita väliin 7. luokkaan mennessä, oli hänellä suurempi riski myös ylipainoisuuteen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen -hanke (LATE) on toteuttanut Lasten ja nuorten terveysseuranta tutkimuksen lastenneuvoloissa sekä

kouluterveydenhuollossa vuosina 2007–2009. Tutkimuksesta on saatu arvokasta tietoa suomalaisten lasten terveydestä ja hyvinvoinnista. Tutkimuksesta on ollut myös paljon hyötyä lasten terveysseurannan kehittämistyössä. (THL, [viitattu 1.11.2021].) Tutkimuksessa on käynyt ilmi, että lasten ylipaino yleistyy ikävuosien mukaan ja kouluikäisistä joka viides on ylipainoinen. Lisäksi lasten ylipaino on yleisempää, jos vähintään toinen vanhemmista on ylipainoinen tai lihava. Vanhempien vähäinen koulutus on myös yhteydessä ylipainoon ja lihavuuteen. Ylipainoon vaikuttaviksi tekijöiksi ilmeni muun muassa ruoka- ja ateriatottumukset, sokeroitujen juomien käyttö, liikkumattomuus sekä runsas ruutu-aika. Lisäksi 87 % perheistä nautti yhdessä päivällisen lapsen ollessa leikki-ikäinen, mutta päivän yhteiset ateriat vähenivät lapsen kasvaessa. (THL, [viitattu 15.11.2021].)

Itä-Suomen yliopistossa Biolääketieteen yksikössä on alkanut vuonna 2007 pitkäkestoinen Lasten liikunta ja ravitsemus -tutkimus. Sen tarkoituksena on tuottaa tietoa liikunnan ja ravitsemuksen vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimukseen osallistuu 512 lasta perheineen, joita seurataan aikuisikään saakka. Tutkimus on vielä kesken, mutta se on jo osoittanut, että monet elintavat eivät ole lapsilla täysin suositusten mukaisia ja niillä on vaikutuksia heidän terveyteensä. Elintapoja parantamalla voitaisiin kuitenkin vaikuttaa näihin tekijöihin. (Lasten liikunta ja ravitsemus -tutkimus, [viitattu 14.1.2021].)

Suomalaisten lasten ruokavaliossa on huomattu olevan useita huolestuttavia piirteitä. Lasten liikunta ja ravitsemus -tutkimuksen pilottitutkimuksessa selvisi, että suomalaisten lasten ruokavaliossa on suosituksiin verrattuna useita poikkeamia, jotka ovat samankaltaisia kuin aikuisilla. Poikkeamia ovat muun muassa liiallinen suolan, sokerin ja kovan rasvan käyttö, sekä liian vähäinen kuidun, D-vitamiinin ja folaatin saanti. Nämä poikkeamat selittyvät muun muassa rasvaisten maitotuotteiden käytöllä, liiallisen suolan käytöllä ruoan valmistuksessa sekä viljavalmisteiden sisältämällä suolalla, vähäisellä kalan käytöllä sekä vähäisellä kuitupitoisten leipien ja kasvien syönnillä. (Kiiskinen ym. 2009.)

2.4 Kouluikäisen päivän ateriat

Kouluikäisen ateriaritmi tulisi olla säännöllinen, eli päivittäin olisi hyvä syödä aamupala, lounas ja päivällinen, jonka lisäksi tarpeen mukaan 1–2 välipalaa sekä iltapala. Säännöllinen ateriaritmi pitää verensokerin tasaisena, hillitsee nälän tunnetta, auttaa syömään aterioilla kohtuullisia annoksia sekä vähentää houkutusnaposteluun. (Valtion

ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.) Ateriointi noin 3–4 tunnin välein auttaa jaksamaan niin koulussa kuin harrastuksissakin (Kautiainen 2017). Jo lapsuudessa on hyvä totutella säännölliseen ateriarytmiin, sillä lapsena ja nuorena opitut tavat luovat hyvää pohjaa tasapainoiselle ja kohtuulliselle syömiselle aikuisena (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24). Säännöllinen ateriarytmi tukee kouluikäisen terveyttä, kasvua ja painonkehitystä sekä suojaa hampaita reikiintymiseltä. Ruokailujen oikeanlainen rytmittäminen osaksi päivän kulkua on yksi osa arjen hallintaa. Lisäksi kunnollinen kouluateria keskipäivällä edistää parhaimmillaan jaksamista ja ylläpitää opiskeluvireyttä sekä kavereiden kanssa seurustelua. (Lyytikäinen & Raulio 2020.)

Aamiainen on tärkeä ateria, sillä nukutun yön jälkeen vatsa on aamulla tyhjä ja verensokeri on alhaalla. Hyvällä aamupalalla päivä lähtee hyvin käyntiin ja oppimista tukeva vireystila voidaan saavuttaa. Aamiainen ei kuitenkaan maistu kaikille tai se jää heikoksi esimerkiksi kiireen vuoksi. Hyvä aamiainen koostuu kuitupitoisesta täysjyväpuurosta tai -leivästä, marjoista, hedelmistä ja kasviksista sekä rasvattomista tai vähärasvaisista maitovalmisteista. Juomaksi suositellaan teetä, maitoa tai täysmehua laimennettuna. (Lyytikäinen & Raulio 2020.)

Lounas on päivän pääateria ja se tarjotaan koululaisille puolen päivän tienoilla. Ateria on suunniteltu ravitsevaksi ja täysipainoiseksi pääateriaksi. Suositusten mukainen ateria koulussa toteutuu, kun syödään kaikki lautasmalliin kuuluvat aterian osat. (Lyytikäinen & Raulio 2020.) Lautasmalli ohjaa syömään täysipainoisesti ja se auttaa kouluikäistä koostamaan oman ateriansa ravitsemussuositusten mukaisesti (Kuva 3). Lautasmallin toteuttamiseen ei ole yhtä oikeaa tapaa, mutta perusperiaatteena on lautasen täyttäminen puoliksi kasviksilla, neljäsosa perunalla, pastalla tai viljalisäkkeellä sekä toinen neljäsosa ruokalajilla, jossa on lihaa, kalaa, kananmunaa, palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä. Lautasmallin mukaiseen ateriakokonaisuuteen kuuluu ruokajuoma, leipä, margariini ja salaattinkastike tai öljy. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 29.)



Kuva 3. Kouluruokailun lautasmalli (Neuvokas perhe 2017).

Välipalojen ansiosta energiansaanti pysyy tasaisempana päivän pääaterioiden välillä. Liikkuvat lapset ja nuoret saavat jopa 40 % päivän energiasta välipaloista. Ei ole siis yhdentekevää, millaista välipalaa syö. Välipaloista saa virtaa oppimiseen ja päivän harrastuksiin, eivätkä ateriat veny liian pitkiksi. (Kautiainen 2017.) Välipalojen koostamisessa pätee samat periaatteet kuin pääaterioissakin. Hyvä ja terveellinen välipala sisältää täysjyvävilja- ja kasvis-hedelmäyhdistelmiä. Kouluun voi ottaa evääksi reppuun mukaan esimerkiksi hedelmän tai leipäevään. Välipaloina voivat toimia myös erilaiset täytetyt ruis- ja täysjyväleivät, smoothiet, välipalajuomat, välipalapatukat, välipalarahkat, -jogurtit tai viilit. (Lyytikäinen & Raulio 2020.)

Perhe on tärkeässä roolissa kouluikäisen ruokailutottumusten kehittymisessä. Kouluikäisen ruokavalion terveellisyyteen ovat yhteydessä perheen säännölliset yhteiset ateriat sekä vanhempien kiinnostus ruoan terveellisyydestä sekä täysipainoisuudesta. (Lyytikäinen & Raulio 2020.) Yhteiset ateriat vahvistavat perheen välisiä suhteita sekä luovat yhteenkuuluvuuden tunnetta. Ruokailu on tärkeä yhdessäolon hetki, vaikka olosuhteet vaihtelevat ja päivät ovat erilaisia. (Neuvokas perhe, [viitattu 21.9.2021].) Päivällinen on päivän toinen lämmin ateria, joka koostetaan samoin kuin lounaskin. Koska yhteiset ruokahetket perheen kanssa ovat tärkeitä, päivällinen olisi hyvä järjestää perheen aikatauluihin parhaiten sopivaksi. (Ojala, Valta & Oksanen, [viitattu 16.8.2021].) Jos harrastusten vuoksi päivällinen siirtyy myöhempään ajankohtaan, on päivällisaikana ennen harrastuksia hyvä syödä iltapalaa vastaava ateria. Päivällisen voi siis syödä harrastuksista palatessa myöhemmin illalla. (Lyytikäinen & Raulio 2020.)

Iltapala on myös tärkeä ateria kasvun ja kehityksen kannalta. Iltapäivän välipala ja päivällinen antavat energiaa läksyjen tekemiseen ja illan harrastuksiin. Iltapala taas antaa energiaa yön

ajalle. Unen aikana keho palautuu päivän aiheuttamasta rasituksesta ja aivot tarvitsevat energiavarastojen täyttämistä. Iltapalan olisi hyvä olla hitaasti imeytyvä proteiini- ja kuitupitoinen ateria. Iltapala voi koostua esimerkiksi puurosta, kasvis-kevytjuustotäytteisestä leivästä tai vähärasvaisesta maitovalmisteesta kuitupitoisen myslin ja marjojen tai hedelmien kanssa. Juomaksi sopii lämmin tee tai rasvaton maitojuoma. Hyvä iltapala tukee osaltaan hyvää yöunta, sillä ainakaan nälkä ei herätä valvomaan yöllä. (Lyytikäinen & Raulio 2020.)

Päivän aikana tarvitaan myös nesteitä, joista osa tulee ruokien mukana. Riittävä nesteiden saanti onnistuu juomalla esimerkiksi jokaisen aterian yhteydessä 1–2 lasillista sekä muutamia hörppyjä päivän aikana. Pitkin päivää olisi hyvä juoda, vaikka ei tuntisikaan itseään aina janoiseksi. Riittävästä nesteiden saannista on huolehdittava varsinkin lämpimällä ilmalla sekä urheillessa. (Ojala ym., [viitattu 16.8.2021].) Hyvä tapa huolehtia riittävästä juomisesta on pitää mukana vesipulloa, joka on helppo täyttää vesipisteillä (Lyytikäinen & Raulio 2020). Janojuomaksi paras vaihtoehto on vesi, ja ruokajuomaksi sopii parhaiten maito, piimä tai vesi. Limsat ja mehut eivät sovellu päivittäin juotaviksi niiden sisältämän runsaan sokerimäärän vuoksi. Energiajuomat ovat kofeiinipitoisia juomia ja sisältävät myös runsaasti sokeria sekä makeutusaineita. Energianjuomien sisältämät ainesosat voivat aiheuttaa muun muassa levottomuutta, ärtyneisyyttä, uniongelmia sekä riippuvuutta. Suomessa energiajuomia ei suositella alle 15-vuotiaille. (Ojala ym., [viitattu 16.8.2021].) Herkut ja herkuttelu ovat myös osa elämää ja mahduttavat pienenä osana osaksi monipuolista ruokavaliota. Kun ateriarytmi on kohdillaan, se auttaa myös mielitekojen hallitsemisessa, joita nälkäisenä usein tulee. (Neuvokas perhe, [viitattu 21.9.2021].)

2.5 Kouluruokailu osana ruokavaliota

Perusopetuslain (L 628/1998) mukaan jokaiselle opetukseen osallistuvalla on tarjottava jokaisena työpäivänä tarkoituksenmukaisesti järjestetty ja ohjattu, täysipainoinen ateria maksutta. Kouluruokailu on osa opetussuunnitelmaa ja se tukee oppimista, viihtymistä koulussa, ruokaosaamista sekä ruokatajun syntymistä. Kouluruokailu on tärkeä osa kouluikäisen lapsen ja nuoren päivän ravitsemusta, sillä koulussa syöty lämmin ateria kattaa noin kolmasosan oppilaan koko päivän energian tarpeesta. Koululaisten hyvän ravitsemuksen turvaaminen edellyttää yhteistyötä kodin ja koulun välillä, jotta varmistettaisiin riittävä monipuolisten aterioiden ja välipalojen syöminen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 9–10.)

Valtionravitsemusneuvottelukunta (2017, 5) on laatinut kouluruokailusuosituksen antamaan suuntaviivaa kouluikäisen ruokailun ja ruokakasvatuksen toteuttamiseksi.

Kouluruokailun tulee olla täysipainoista, ravitsemussuositusten mukaista sekä maukasta. Kouluateria sisältää lämpimän ruuan, jossa on kalaa, vaaleaa tai punaista lihaa, palkokasveja tai muna sekä kasvislisäke ja salaattinkastike tai öljy. Ruokajuomana maito tai piimä sekä täysjyväleipää ja margariinia. Kouluaterian lisäksi itse hankitut tai koulun tarjoamat välipalat tukevat koulussa jaksamista sekä hyvää ruokarytmiä. Aterioiden välttely, niukka syöminen tai aterioiden korvaaminen jollain epäterveellisellä vaihtoehdolla voivat johtaa erilaisiin terveydellisiin ongelmiin. Varsinkin yläkouluissa on yleistä epäterveellisten välipalojen nauttiminen, kuten makeat juomat tai makeiset. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 34.)

Koko Suomen laajuisesti kouluruokailun toteutumista seurataan osana kouluikäisten terveysterveystietoa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 69). Terveystietoa ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän kouluterveyskyselyn mukaan 4.- ja 5.-luokkalaisista tytöistä vuonna 2021 vain 10,5 % söi kaikki kouluruoan aterianosat kaikkina koulupäivinä. Vastaavasti 8.- ja 9.-luokkalaisista tytöistä vain 5,7 % söi kouluruoan kaikki aterianosat kaikkina koulupäivinä. Lisäksi 4.- ja 5.-luokkalaisista tytöistä vuonna 2019 26 % ei syönyt aamupalaa joka arkipäivä, ja vastaava luku vuonna 2021 oli 28,1 %. 8.- ja 9.-luokkalaisista tytöistä vuonna 2019 44,5 % ei syönyt aamupalaa joka arkipäivä, ja vastaava luku vuonna 2021 oli 45,7 %. (THL 2021.) Suurin osa kouluikäisistä syö koulussa pääruokaa, mutta moni jättää pois aterian muita osia, kuten salaatin ja maidon (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 10).

2.6 Kouluikäisen ruokailuvalintoihin vaikuttavia tekijöitä

Suomalaisissa kodeissa vastuu ruokailusta siirtyy lapselle itselleen jo varhain ensimmäisinä kouluvuosina. Aikuiset voivat helposti yliarvioida lapsen kykyä selviytyä itsenäisesti ruokailusta sekä syödä riittävän terveellisesti ja monipuolisesti. Kouluikäisessä usein kavereiden vaikutus ruokailuvalintoihin kasvaa, mutta lapset ja nuoret tarvitsevat vielä aikuista, joka huolehtii ruokailusta ja sen säännöllisyydestä ja siitä, että tarjolla on riittävän monipuolista ruokaa. Kun lapsi palaa koulusta, on hänen helpompi syödä järkevästi, jos tarjolla on valmiita välipaloja tai helposti lämmitettäviä ruokia. Perheissä olisi hyvä sopia kasvatuskäytännöistä ja rajoista, jotka tukisivat lapsen terveellisiä valintoja. (THL 2019, 92.)

Tärkeää terveyttä edistävien ruokavalintojen kannalta on vanhempien luoma ruokaympäristö. Jotta suositusten mukainen ruokailu toteutuisi, vanhempien olisi kiinnitettävä huomiota kotiin ostettavan ruoan laatuun ja terveellisyyteen. Vanhemmat toimivat itse mallina lapsilleen syömisen suhteen ja heidän tehtävänä on tehdä ruokailutilanteesta myönteinen ja mukava yhteinen hetki, mahdollisuuksiensa mukaan. Vanhempien tulisi kannustaa lasta kokeilemaan uusia makuja, mutta ilman pakottamista. Lapsi voi itse päättää, miten paljon hän aterialla syö, mutta vanhemmat päättävät, mitä on tarjolla. Mikäli lapsi ei osaa hahmottaa, kuinka paljon ruokaa on sopiva määrä, vanhemmat tukevat tässäkin asiassa, esimerkiksi lautasmallin avulla. Ruokailutilanne tulisi rauhoittaa ylimääräisiltä ärsykkeiltä, kuten puhelimen, tabletin tai television katselulta. Kouluikäisen lapsen kanssa voi yhdessä jutella toiveista kotona tarjolla oleviin ruokiin liittyen sekä ottaa lasta mukaan ruoanlaittoon. Nämä osallistavat lasta ja vahvistavat myönteistä ruokasuhdetta. (Painonhallintaa tukevat ruokailutottumukset lapsilla 2020.)

Helsel ym. (2019, 938) havaitsivat tutkimuksessaan, että kouluikäisten vanhemmilla ja ikätovereilla on vaikutusta kouluikäisen kasvisten ja hedelmien syömiseen. Vanhempien tulisi olla tietoisia heidän vaikutuksestaan kouluikäisen terveyttä edistävään syömiskäyttäytymiseen. Vanhempien ja esimerkiksi opettajien tulisi toistuvasti rohkaista lapsia maistamaan uusia vihanneksia ja hedelmiä omalla esimerkillään. Luesse ym. (2018, 962–963) ovat tutkineet haasteita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat terveyttä edistävään ruokaympäristöön kotona sekä miten kouluikäisten vanhemmat toivoisivat heidän kanssaan kommunikoitavan terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi. Vanhemmat toivat tutkimuksessa esiin oman positiivisen mallinsa tärkeyden sekä muiden perheenjäsenten negatiivisen vaikutuksen esimerkiksi kasvisten syömissuhteen. Vanhemmat toivoivat, että terveystietoa jaettaisiin sellaisten kanavien kautta, jota he jo käyttävät, kuten sähköposti ja Facebook. Vanhempien mielestä visualisuus ohjauksessa olisi tärkeää, samoin kuin konkreettiset vinkit ruoanlaittoon ja resepteihin. Vanhempien mielestä ravitsemusneuvonta voi tehota paremmin, kun se tulee joltakin perheen ulkopuoliselta ihmiseltä.

Perheen yhteiset tavoitteet terveelliseen syömiseen, kodin ruokaympäristön muuttaminen ja perheen antama tuki ovat onnistuneen terveysterventation elementtejä. Nuoremmat lapset ovat joustavampia muuttamaan syömiskäyttäytymistään verrattuna yli 12-vuotiaisiin nuoriin, koska heidän kohdallaan omat valinnat terveellisten elämäntapojen suhteen alkavat hiljalleen vasta muodostua. Lisäksi vanhempien antaman tuen vaikutus lapsen terveysterventymiseen alkaa saavuttaa huippunsa lapsen ollessa 12 vuoden iässä. Nuoret alkavat ottaa etäisyyttä

perheisiinsä ja sen sijaan he ottavat enemmän vaikutteita ikätovereiltaan. Parhaiten syömiskäyttäytymiseen voidaan vaikuttaa lapsen ollessa 5–12-vuotias. Perheen aktiivisella yhdessä tekemisellä on vaikutusta lasten syömiskäyttäytymiseen. Vanhempia ja lapsia tulee rohkaista vuorovaikutukseen keskenään ja harjoittelemaan yhdessä ruoan laittoa ja aterioiden suunnittelua, sillä tällä tavalla toimiessa syömiskäyttäytymistä voidaan todennäköisemmin muuttaa niin lapsen kuin koko perheen osalta. (Pedrew, Liu & Naylor 2021, 720.)

Olfertin ym. (2019, 686–687) tutkimuksessa vanhemmat kokivat kouluikäisten lasten osallistamisen keittiössä tärkeäksi, sillä se auttaa kehittämään ruoanlaittotaitoja, opettaa vastuuntuntoa sekä kohottaa itsetuntoa. Vanhemmat antoivat lasten valmistaa helppoja ruokia, kuten muna-kokkeliä ja ottivat heitä mukaan ruokaostosten suunnitteluun. Lapset saivat itsenäisesti päättää esimerkiksi kouluun otettavista eväistä, kunhan ne olivat terveellisiä ja vanhempien hyväksymiä. Myös kouluikäiset lapset pitivät ruoanlaittotaitoja tärkeinä tulevaisuutta ajatellen ja halusivat, että vanhemmat opastaisivat heitä ja antaisivat ikätasoisia tehtäviä ruoanlaittoon ja ruokaostoksiin liittyen.

2.7 Kouluikäisen ravitsemuksen haasteet ja niiden ehkäisy

Suomessa lasten ylipaino on lisääntynyt viimeisten vuosikymmenien aikana merkittävästi ruokakulttuurin muutosten sekä liikkumisen vähentymisen vuoksi. Perimä voi osaltaan vaikuttaa ylipainon kertymiseen, mutta hyvinvointia edistävät valinnat mahdollistavat normaalipainon ylläpitämisen. (Lastentalo 2019.) Lapsuusiän ylipainoisuus voi ilmetä esimerkiksi aineenvaihdunnan häiriöinä, sokeriaineenvaihdunnan häiriöinä, kohonneena kolesterolina, verenpaineena ja veren insuliinipitoisuutena. Lapsen ylipainon hoitaminen onnistuu parhaiten, kun lapsi on iältään 6–12 vuotta. Pelkästään ylipainosta eroon pääseminen ei yksinään riitä, vaan terveellisen painon ylläpitäminen on erittäin tärkeää, jotta ylipaino ei siirtyisi mukana aikuisuuteen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 44–45.) Viljakainen ym. (2019, 2619–2620) ovat tutkineet suomalaisten nuorten syömiskäyttäytymisen yhteyttä painoon. Tutkimuksessa havaittiin, että niillä nuorilla, jotka söivät vähemmän vihanneksia ja hedelmiä, oli suurempi riski alipainoisuudelle. Ylipainoisuuden riski puolestaan oli niillä nuorilla, joilla aamupalan syöminen oli epäsäännöllistä.

Murrosikä kuuluu nuoruuteen ja se on askel kohti aikuisuutta. Murrosikään liittyy fyysisiä, psyykkisiä ja tunne-elämän muutoksia. Tyttöillä murrosikä alkaa keskimäärin 10,5-vuotiaana,

mutta sen alkamisikä voi vaihdella 8 ja 15 vuoden välillä. Murrosikään kuuluu tyypillisesti halu irtaantua vanhemmista, ja tämä voi ilmetä kapinointina tai päihdekokeiluina. Kavereiden merkitys kasvaa entisestään ja kavereiden hyväksyntä ja ihannointi onkin tyypillistä murrosiässä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 27.) Perheen ja ystävien ruokailutottumukset vaikuttavat murrosikäisen ajatuksiin ruokailusta ja vähitellen itselle sopiva ruokavalio alkaa kokeilujen kautta muovautua. Murrosiässä kokeillaan usein erilaisia ruokavalioita ja monia kiinnostaa esimerkiksi vegaani- tai kasvisruokavalion kokeilu tai jopa siihen kokonaan siirtyminen. Murrosiässä kasvava ja kehittyvä elimistö tarvitsee energiaa ja useita ravintoaineita. Ravintoa tarvitaan kasvun ja kehityksen turvaamisen lisäksi myös päivittäiseen toimintaan ja liikuntaan. (Lyytikäinen & Raulio 2020.) Kasvun ja kehityksen tuomat muutokset voivat kuormittaa murrosikäistä ja esiintyä erilaisina fyysisinä oireina tai tiloina, kuten häiriintyneenä syömiskäyttäytymisenä. Sekä ylipainon että syömishäiriöiden syntymisen ehkäisyssä tärkeää olisi välttää painokeskeistä neuvontaa ja ohjausta, ja keskittyä sen sijaan keskusteluun elintavoista sekä ruoka- ja liikuntatottumuksista. (Wikström ym. 2017, 155.)

Erilaiset syömiseen liittyvät pulmat ovat tavallisia eri ikävaiheissa. Lapsi tai nuori voi syödä liian vähäisiä määriä, liikaa tai valikoivasti. Ruokailu saattaa aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta, nämä voivat liittyä aiempiin ikäviin kokemuksiin, jossa ruokailu on syystä tai toisesta sattunut tai ollut muuten epämiellyttävää. Arjessa tapahtuvat asiat liittyvät vahvasti ruokailuun, ja syömisestä voi tulla keino hallita erilaisia tunteita, kuten murheita. (Lasten mielenterveystalo, [viitattu 7.10.2021].)

Murrosiässä nuoren keho muuttuu vauhdilla, ja muutokset voivat tuoda huolta omasta painosta ja muuttuvasta ulkonäöstä. Muutokset voivat saada oman kehon tuntumaan vieraalta ja syömisestä voi tulla tapa hallita omia haastavia tunteita. Syömishäiriöön sairastumisen taustalla on usein monia vaikuttavia tekijöitä, kuten yksinäisyyttä, kiusatuksi tulemista, suorituspaineita koulusta tai menestymisestä tai perheen sisäisiä ongelmia. (Mielenterveystalo, [viitattu 1.3.2021].) Syömishäiriöön sairastumiselta voivat suojata muun muassa terveelliset ruokailutottumukset, hyväksyvä suhtautuminen omaa kehoa kohtaan, myönteinen käsitys itsestä sekä hyvä sosiaalinen tuki. Vanhemmilla, koululla sekä medially on keskeinen rooli oman minäkuuvan muovautumisessa. (Tarnanen, Suokas & Vuorela 2015.) Syömiseen liittyviin ongelmiin on tärkeä puuttua välittömästi huolen ilmaantuessa, sillä syömishäiriöstä kärsivä ei välttämättä tiedosta tilanteensa vakavuutta ja avun tarvetta. Toipumisessa on tärkeää itsetunnon

tukeminen, välittämisen osoittaminen sekä tunnetaitojen vahvistaminen. (Mielenterveystalo, [viitattu 1.3.2021].)

Myös Bittar ja Soares (2020, 301) mukaan nuoruudessa tapahtuu paljon muutoksia niin kehoon kuin tunnetasolla ja käsitys omasta kehosta alkaa muodostumaan. Media voi vaikuttaa tyytymättömyyden tunteisiin omaa kehoa kohtaan, kun nuori vasta muodostaa omaa käsitystään ihannevertailusta. Ruokavalintoihin vaikuttaa median luomat illuusiot täydellisestä ruokavalioista, joka aiheuttaa paineita syömisen suhteen. Media ei välttämättä yksinään aiheuta syömishäiriöitä, mutta se voi olla yksi riskitekijä syömishäiriöön sairastumisessa.

Hedao ja Gavaravarapu (2020, 413–414) selvittivät tutkimuksessaan nuorten käsityksiä sekä tyytymättömyyttä omaa kehonkuvaansa kohtaan. Tutkimukseen osallistui 112 tyttöä ja poikaa, jotka olivat iältään 12–14-vuotiaita. Tytöistä 42 % koki itsensä ylipainoiseksi, mutta todellisuudessa 23,6 % oli ylipainoisia. Tutkimukseen osallistuneista tytöistä 44,7 % oli alipainoisia, mutta kukaan heistä ei mieltänyt itseään alipainoiseksi tai hoikaksi. Tutkimuksessa havaittiin, että tytöt olivat poikiin verrattuna enemmän tyytymättömämpiä omaan ulkonäköönsä ja suurin osa tytöistä halusi muuttaa kehonkuvaansa. Tytöt ottivat selvästi poikia enemmän vaikutteita näyttelijöistä ja malleista, ja tämä aiheutti turhautumista omaa ulkonäköään kohtaan. Sekä tytöt että pojat vertailivat itseään ja omaa ulkonäköään ikätovereihin ja muihin ihmisiin ympärillään, ja yli- sekä alipainoiset olivat kaikkein ankarimpia ulkonäköään kohtaan verrattuna normaalipainoisiin nuoriin. Yli- ja alipainoiset nuoret olivat myös laihduttaneet tai laihduttivat todennäköisemmin ilman terveydenhuollon ammattilaisen valvontaa verrattuna normaalipainon omaaviin. Tilles-Tirkkosen (2016, 35–36) tutkimuksen mukaan oman kehon kokeminen vaikutti koulukäisten kouluruoan täysipainoisuuteen sekä syömisen taitoon. Koululaiset, jotka kokivat tutkimuksessa kehon kokonsa sopivaksi, söivät useimmin täysipainoisen kouluruoan ja syömisen taito oli heillä parempi verrattuna niihin koululaisiin, jotka kokivat kehonsa laihaksi tai lihavaksi. Syömisen taito vaikutti esimerkiksi ateriarhythmin säännöllisyyteen sekä ruokavalion parempaan laatuun.

Kaiken ikäiset ihmiset hakevat terveystietoa paljon internetistä ja sosiaalisesta mediasta. Sosiaalisesta mediasta tietoa haettaessa haittana on se, että kuka tahansa voi tuottaa tietoa ja lähdekritiikin arvioiminen on täysin lukijan omalla vastuulla. Terveystietoa tuottavat yksittäiset käyttäjät sekä instituutiot. Luotettavan ja näyttöön perustuvan tiedon levittäjille on erityisesti tarvetta tilanteissa, joissa lääketieteellisesti virheellisiä väitteitä leviää. (Helve ym. 2015.) Asiantuntijatietoa välitetään erilaisten somekanavien kautta, kuten Facebookin, Twitterin, blogien

ja Instagramin kautta. Myös organisaatiot, kuten Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, viestivät so-
mekanavissaan tavoittaen suuren osan väestöstä. Tutkijataustaiset ja akateemisesti koulutetut
terveysbloggaajat perustivat vuonna 2017 antidootti.fi -sivuston, johon on koottu sisältöä blo-
geista ja Facebook -sivuilta, joiden kirjoittajat ovat sitoutuneet noudattamaan eettisiä periaat-
teita muun muassa jakaakseen vain tutkittua ja luotettavaa tietoa. (Matikainen & Huovila 2017.)

2.8 Kouluikäisen ruoka- ja ravitsemuskasvatus

Ravitsemuskasvatusta voidaan kuvailla toimintana, joka on kasvatuksellista ja sen tavoit-
teena on edistää ruokaan liittyvien arvojen, asenteiden, tietojen, taitojen ja toimintatapojen
muovautumista terveyttä edistävää suuntaa kohti niin yksilöiden kuin yhteisöjenkin kohdalla.
Ravitsemuskasvatus on monimuotoista toimintaa, ja sitä harjoittavat esimerkiksi ravitsemus-
terapeutit, terveyden- ja sairaanhoitajat, lääkärit ja opettajat. Ravitsemuskasvatuksessa tu-
lisi pyrkiä lisäämään ymmärrystä syömisestä monitasoisena ilmiönä sekä huomioimaan ra-
vitsemuskasvatuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa kokonaisvaltaisuus. Sosioekonomi-
set, kulttuuriset ja yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat ruokavalintoihin. Ravitsemussuosituks-
et ovat tuttuja, mutta niiden noudattaminen on huonompaa. (Talvia & Anglé 2018, 260–
261.)

Ruoka- ja ravitsemuskasvatus alkaa kotoa ja jatkuu aina aikuisuuteen asti. Kotona luodaan
perusta omille ruokatottumuksille. Jos kotona lapselle puhutaan terveellisen ravinnon vaiku-
tuksista hyvinvoinnille, lapsi oppii suhtautumaan syömiseen ja ruokaan luontevasti ja valit-
see oikein. Onnistuneen ruoka- ja ravitsemuskasvatuksen tärkeä taustatekijä on kodin ja
koulun välinen yhteistyö. Ruoka- ja ravitsemuskasvatuksen päätavoitteet liittyvät hyvinvoin-
tiin, terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin, vuorovaikutustaitoihin sekä hyvien tapojen omaksu-
miseen. (Opetushallitus, [viitattu 22.9.2021].) Ravitsemusohjauksen tulisi keskittyä enem-
män käytännön soveltamiseen jokapäiväisessä arjessa, kuin pelkän tiedon jakamiseen. Ai-
kuisilla on useimmiten tietoa, mutta he saattavat tarvita tukea enemmän siihen, miten he
voisivat muuttaa perheen ruokavaliota terveellisemmäksi. Lapset tarvitsevat tietoa terveelli-
sestä ravitsemuksesta sekä innostavia, monipuolisia ruokakokemuksia. Kannustamalla
lasta maistamaan uusia ruokia sekä tukemalla perheitä elintapamuutoksissa voidaan johda-
tella lapsia terveellisen ruoan pariin ja vaikuttaa terveyttä edistävän ruokavalion juurtumi-
seen. (Tuomasjukka ym. 2010.)

Ala-asteen luokilla ruoka- ja ravitsemuskasvatus toteutuu ennen kaikkea kouluruokailussa ja koulun henkilökunnan toimesta. Lisäksi koulussa voi olla tarjolla erilaisia kerhoja kokkailuun liittyen sekä aamu- ja iltapäivätoimintaa. Vuosiluokilla 1–6 ravitsemukseen liittyvä kasvatus voi integroitua kaikkiin oppiaineisiin, eikä ole pelkästään yhtä oppiainetta, jossa näitä asioita käsiteltäisiin. Yläasteella opiskeltaviin aineisiin tulee lisänä terveystieto ja kotitalousopetus. (Opetushallitus, [viitattu 14.3.2021].)

Selmin ja Yildirim (2020, 576, 579–580) tutkimuksessa ala-asteikäisiä lapsia opastettiin ravitsemuskasvatusohjelman avulla tutustumaan ravintorikkaaseen ruokaan ja vaikuttamaan omaan syömiskäyttäytymiseensä. Ohjelmassa lapsille opetettiin muun muassa säännöllisen ja tasapainoisen ruokavalion merkityksestä, ravintoaineiden saannista, annoskoista, terveellisen ruokavalion merkityksestä sekä miten epäterveellinen syöminen ja ruokavalio voi vaikuttaa terveyteen. Tutkimuksessa havaittiin, että ohjelma vaikutti positiivisesti lasten syömiskäyttäytymiseen, lisäsi lasten ravitsemustietoutta sekä pienensi painoindeksiä.

3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

3.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämistä on määritelty eri tavoin eri henkilöiden toimesta eri aikoina. Perustana on se, että terveyden edistäminen on prosessi, johon vaikuttavat yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät sekä sen hetkiset olot. Tarkoituksena on terveysolojen parantaminen sekä antaa ihmisille mahdollisuus vaikuttaa omaan terveyteensä ja ympäristönsä terveyteen. Terveyden edistämistyössä ihmisille pyritään luomaan mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa omaa terveyttään, pyrkimällä vahvistamaan sellaisia voimavaroja, joiden avulla ihmisillä on mahdollisuus kehittyä ja ottaa aktiivinen rooli oman terveytensä hallinnassa. Terveyden edistämistä ohjaavia arvoja ovat muun muassa ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, voimavaralähtöisyys, osallistaminen, yhteistyö, asiakasnäkökulma sekä kulttuurisidonnaisuus. (Haarala & Mellin 2015, 36.)

Terveydenhuoltolain (2010/1326) mukaan terveyden edistäminen on yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, joka tavoittelee terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista. Lisäksi tavoitteena on terveyden taustatekijöihin vaikuttamista, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäisy ja mielenterveyden vahvistaminen sekä eri väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Olennaista on myös voimavarojen kohdentaminen suunnitellusti terveyden edistämisen hyväksi.

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää koululaisten tervettä kehitystä ja kasvua sekä osallistua koulu yhteisön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Kouluterveydenhuollon tehtäviä ovat muun muassa koululaisten kasvun ja kehityksen seuranta sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, erityisen tuen tai tutkimuksen tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen, koulu ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, suun terveydenhuolto sekä erikoistutkimukset terveydentilan toteamista varten. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 289.)

Kouluikäisten ja heidän perheidensä terveyteen ja siihen liittyviin riskeihin vaikuttavat yhteiskunnalliset tekijät. Kouluterveydenhuolto ei ole pelkästään kasvun ja kehityksen seuranta ja erilaisia seulontoja, vaan se on laajentunut kokonaisvaltaiseksi terveyttä edistäväksi toiminnaksi. Kouluikäisen terveys nähdään osana perheen yhteistä terveyttä ja hyvinvointia.

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa keskeisiä asioita ovat verkostoituminen ja vastuun jakaminen. Suositusten tarkoitus on varmistaa korkeatasoiset ja yhdenvertaiset kouluterveydenhuollon palvelut koko maassa. Suositusten mukaan kouluterveydenhuollon tulisi olla koululaisten ja perheiden saatavilla matalalla kynnyksellä, ja sitä tulisi seurata ja arvioida säännöllisesti. Kouluterveydenhuollon käytössä tulisi olla asianmukaiset tilat ja välineet sekä tarpeeksi pätevää ja pysyvää henkilöstöä. Koululaisten osallisuutta ja vastuunottoa omasta terveydestään edistetään vahvistamalla terveystietoa. Ehkäisevällä työllä ja varhaisella puuttumisella voidaan vaikuttaa erilaisiin häiriöihin ja poikkeavaan kehitykseen sekä epäterveellisiin olosuhteisiin, ja nämä ovatkin kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon lähtökohdat. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 289–290.)

3.2 Terveystarkastajan työ kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuolto kuuluu peruskoululaisille sekä heidän perheilleen lakisääteisenä palveluna ja on maksutonta (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 35). Kunnan tulee järjestää kouluterveydenhuollon palvelut sen alueella sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kunnan tulee toimia yhteistyössä vanhempien ja huoltajien kanssa sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja muiden tarvittavien tahojen kanssa kouluterveydenhuoltoa järjestäessään. Kouluterveydenhuolto toimii osana oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisia opiskelu- huollon palveluita. (L 30.12.2010/1326.)

Terveystarkastaja voi työskennellä niin itsenäisesti kuin erilaisissa työryhmissä. Terveystarkastajan työssä tärkeässä roolissa on moniammatillisuus, jotta asiakas saisi tarvitsemansa tuen ja hyvän hoidon. Erilaisia työmenetelmiä terveystarkastajan työssä ovat vastaanotto toiminta, kotikäynnit, erilaiset yksilö- ja ryhmäohjaukset, tukeminen varhaisessa vaiheessa, terveystarkastukset, seulontatutkimukset sekä puhelimitse tai verkossa tapahtuva neuvonta. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 17.) Kouluterveydenhoitaja vastaa hoitotyön asiantuntijana kouluterveydenhuollosta, kun taas koululääkäri vastaa lääketieteellisestä puolesta. Kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri toimivat terveydenhuollon asiantuntijoina edistäen koulu yhteisön terveyttä ja vastaten oppilashuoltotoiminnasta. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu oppilaiden kasvun ja kehityksen seuranta ja seulonnat, säännölliset terveystapaamiset ja laajat terveystarkastukset, terveyteen liittyvistä henkilökohtaisista asioista keskusteleminen yhdessä oppilaan kanssa sekä tarvittaessa ensiapu ja sairaanhoitotoimenpiteet. Kouluikäisille tehdään jokaisella peruskoulun vuosiluokalla terveystarkastus sekä ensimmäisellä, viidennellä ja

kahdeksannella luokalla tehdään laaja terveystarkastus. Kouluikäisen kanssa keskustelunaiheena on terveyden merkitys, hyvän olon tunteet ja niiden tavoittelu. Terveyttä pohditaan eri elämäntilanteissa ja millaisena se näyttäytyy tulevaisuudessa. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 291.) Kouluikäisten terveystarkastusten yhteydessä kehoitetaan suosimaan terveyttä edistäviä ruokavalintoja, kuten kasvien, täysjyväviljojen, hedelmien ja marjojen sekä pehmeiden rasvojen käyttöä monipuolisesti ruokavaliossa (Wikström ym. 2017, 151).

Lihavuuden ehkäisy on kouluterveydenhuollossa keskeinen osa-alue. Lihavuuden ehkäisyssä keskitytään terveyttä edistävien ruoka- ja liikuntatottumusten opettamiseen ja juurruttamiseen kouluikäisille. Kouluterveydenhuolto vastaa myös riskiryhmään kuuluvien lasten seulonnasta. Lasten painoa ja sen muuttumista seurataan suomalaisten paino- ja pituuskäyrien avulla. Pituuskasvun päätyttyä seurannassa voidaan hyödyntää painoindeksiä. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 297.) Kouluterveydenhoitajan on tärkeä välttää painokeskeistä neuvontaa ja ohjausta, sen sijaan tulisi keskustella kouluikäisen kanssa elintavoista sekä ruoka- ja liikuntatottumuksista (Wikström ym. 2017, 155).

Terveydenhoitajalla on merkittävä rooli myös syömishäiriöiden tunnistamisessa. Terveystarkastuksissa syömishäiriöitä voidaan tunnistaa esimerkiksi havaitsemalla poikkeamia kouluikäisen kasvussa ja laajojen terveystarkastusten kyselyiden avulla. Terveystarkastuksissa jutellaan kouluikäisen kanssa ravitsemuksesta ja liikunnasta, ja jokaisen kouluikäisen kanssa käydään läpi ruokailutapoja ja -tottumuksia, arjen rytmiä, liikuntaa sekä ruokailujen sujumista kotona ja koulussa. (Kynsilehto, Kääriäinen & Ruotsalainen 2018, 58–59.)

3.3 Terveystarkastukset kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollossa terveystarkastusten keskeiset sisällöt määräytyvät iän ja kehitysvaiheen mukaan. Kouluterveydenhoitajalla tulee olla vahva asiantuntijuus lapsen ja nuoren kehityksen kulusta, jotta hän voi parhaansa mukaan ohjata sekä koululaista, että hänen perhettään ja muita kouluyhteisön toimijoita. Terveysteen liittyviä peruskysymyksiä terveystarkastuksissa ovat muun muassa ravitsemus, liikunta, lepo, puhtaus, sosiaaliset suhteet, mielenterveys, seksuaaliterveys ja päihteidenkäyttö. Koululaisten terveyshuolien tunnistamisessa auttaa usein tiivis yhteistyö opettajien ja perheen kanssa. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293.)

Lasten ja nuorten terveystarkastuksissa korostetaan hyvän ravitsemuksen periaatteita ja ruokailutottumuksista keskustellaan kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa.

Terveydenhoitaja kiinnittää huomiota erityisesti sen hetkiselälle ikäkaudelle tärkeisiin ja ajankohdaisiin asioihin. Kouluikäisten ruokailutottumusten arvioinnissa keskeisiä asioita ovat muun muassa D-vitamiinivalmisteen käyttö, kouluruoan nauttiminen, perheen yhteiset ateriahetket, kasvien ja hedelmien käyttö, janojuomat, maidon käyttö, makeisten tai runsaasti suolaa sisältävien elintarvikkeiden käyttö sekä leivän päällä käytetyn rasvan käyttö ja laatu. Kouluikäisten lasten ruokatottumusten arvioinnilla ja suositusten mukaisella ohjauksella voidaan tukea lapsen ja perheen terveellisiä elintapoja sekä edistää terveyttä ja ehkäistä muun muassa ylipainoa ja syömishäiriöitä. Kouluterveydenhoitajan tulee tunnistaa lasten ja nuorten syömiskäyttäytymisessä ilmeneviä häiriöitä ja ohjata tarvittaessa jatkohoitoon. (Wikström ym. 2017, 151–153, 155.)

Kouluterveydenhoitaja tapaa kouluikäisiä terveystarkastuksissa vuosittain. Terveystarkastusten tarkoituksena on seurata ja edistää kouluikäisen kasvua ja kehitystä, sekä rakentaa asiakassuhdetta ja luottamusta. Luottamusta tarvitaan, jotta kouluikäinen kertoisi tarkastusten yhteydessä mieltään painavista asioista sekä hakeutuisi tarvittaessa omasta aloitteestaan vastaanotolle. Määräaikaiset terveystarkastukset ovat usein laajoihin terveystarkastuksiin verrattuna lyhyempiä ja suppeampia. Jos koululaisen hyvinvoinnissa on jo etukäteen tiedossa haasteita, varataan tarkastukseen enemmän aikaa ja laajennetaan tarkastuksen sisältöä tarpeiden mukaisesti. Terveystarkastuksen sisältönä on kuitenkin vähintään koululaisen kuulumisista ja voinnista keskustelu, kasvun ja ryhdin tutkiminen, näön ja kuulon tutkiminen sekä puberteetti-kehityksen arvioiminen. Tarkastuksen lopussa päätetään, jatketaanko koululaisen terveystarkastuksia normaaliin tahtiin vai tarvitaanko tapaamisia tai muita toimia vielä ennen seuraavaa määräaikaista tarkastusta. Ennen määräaikaista tarkastusta asiasta ilmoitetaan koululaiselle, opettajalle sekä vanhemmille. Vanhemmat voivat siis olla yhteydessä kouluterveydenhuoltoon ennen tarkastusta. Tarkastuksen jälkeen kotiin lähetetään koululaisen mukana tietoa tehdyistä tutkimuksista, koululaisen hyvinvoinnista sekä annetusta terveysneuvonnasta. (THL 26.1.2021.)

Laajoissa terveystarkastuksissa tavoitteena on selvittää lapsen ja nuoren hyvinvointiin liittyviä tekijöitä kokonaisvaltaisesti. Tarkastuksessa selvitetään koulunkäyntiin, vapaa-aikaan ja perheeseen liittyviä olosuhteita ja terveystottumuksia. Lisäksi tehdään tarpeellisia mittauksia ja tutkimuksia. Tarkastuksessa huomiota kohdistetaan oppimiseen ja kotitehtävien sujumiseen, mahdollisen tuen tarpeeseen ja sen riittävyys, kaverisuhteisiin, kiusaamiskokemuksiin, opettajasuhteisiin, luokkatilanteisiin, kouluruokailuun ja välituntikokemuksiin. Myös koululaisen

vanhempien terveys ja hyvinvointi huomioidaan tarkastusten yhteydessä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 58.)

Viidesluokkalaisille koululaisille toteutetaan laaja terveystarkastus, jonka aikana arvioidaan puberteettitilanne sekä valmistellaan ja ohjataan koululaista sekä tämän vanhempia murrosiän tuomien muutosten kohtaamiseen. Murrosiästä ja seksuaalisesta kehityksestä keskustellaan vanhempien ja koululaisen kanssa, ja heitä rohkaistaan keskustelemaan aiheesta myös kotona. Terveystarkastuksessa keskustellaan myös päihteistä, ruutuajasta, liikuntatottumuksista, kaverisuhteista, kiusaamisesta ja koulunkäynnin sujumisesta. Terveystarkastuksen yhteydessä keskustellaan myös mahdollisista tukitoimista ja niiden riittävydestä, ja pohditaan ennakoiden yläkouluun siirtymistä. Koululaiselle ja vanhemmille korostetaan sitä, että 5.-luokkainen tarvitsee vanhempiaan arjen rutiinien sujumisessa tuekseen, vaikka omatoimisuutta löytyykin jo. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60.)

3.4 Ohjausmenetelmiä kouluterveydenhoitajan työssä

Ohjaus on yksi hoitotyön auttamismenetelmistä, jossa hoitaja on vuorovaikutuksessa ohjattavaan. Ohjauksen tavoitteena on ohjattavan toimintakyvyn, omatoimisuuden ja itsenäisyyden tukeminen. (Eloranta & Virkki 2011, 7.) Sosiaali- ja terveysalalla ohjaaminen ja neuvominen ovat tärkeitä taitoja. Kirjallinen ohje antaa asiakkaalle mahdollisuuden tutustua ohjattavaan asiaan omaan tahtiin, sekä mahdollisuuden palata sisältöön myöhemmin uudelleen. Ohjausta annetaan paljon kirjallisessa muodossa, mutta kirjalliset ohjeistukset ovat siirtymässä enenevässä määrin sähköiseen muotoon. (Roivas & Karjalainen 2013, 118–119.) Ohjaus voidaan määritellä siten, että se on tiedon, taidon ja selviytymisen yhteistä rakentamista. Olennaista on se, että ohjaaja ja ohjattava ovat hyvässä vuorovaikutuksessa keskenään. Ohjaus on kannustavaa toimintaa, jolla pyritään ohjattavan pystyvyyteen auttaa itseään omassa elämässään huomioiden hänen sen hetkinen elämäntilanne ja voimavarat. (Eloranta & Virkki 2011, 19–21.)

Hoitotyössä ohjaamista tulee vastaan lähes päivittäin ja se on merkittävässä roolissa asiakkaiden kanssa työskenneltäessä. Hoitaja jakaa tietoa asioista, joita hän haluaa asiakkaan tietävän sekä asioista, jotka asiakas haluaa tietää. Ohjaustilanteessa tulee huomioida asiakkaan ohjauksen tarve, aikaisemmat tiedot ja taidot sekä kokemukset, uskomukset ja asenteet. Myös yksilöllinen kyky vastaanottaa tietoa, sen hetkinen tunnetila sekä motivaatio tulee huomioida

tilanteessa. Jaettava tieto olisi hyvä pitää mahdollisimman yksinkertaisena sekä ohjattavan ymmärrystä tulisi kartoittaa kysymyksillä ja keskustelulla ohjauksen aikana, ja etenkin lopuksi. Ohjauksen sisältönä tulisi käyttää luotettavaa, näyttöön perustuvaa tietoa. Tiedon tulisi myös olla ohjattavalle tarpeellista ja merkityksellistä. Ohjaussisällön tulisi olla selkeästi ymmärrettävää, joten ammattisanaston käyttöä olisi hyvä välttää. (Eloranta & Virkki 2011, 22.)

Ohjaukseen löytyy useita erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja. Asiantuntijakeskeisessä vuorovaikutuksessa asiantuntija voi tarjota oman asiantuntemuksensa asiakkaan käytettäväksi ja asiantuntija voi olla apuna erilaisissa muutostilanteissa, kun on tarpeen jäsentää tilannetta uudella tavalla. Asiakaskeskeisessä vuorovaikutuksessa ohjaus lähtee asiakkaan tarpeista, ja asiakas vaikuttaa itse enemmän omaan hoitoonsa. Asiakaslähtöisessä vuorovaikutuksessa asiakas hakee ammattilaiselta jaettua asiantuntijuutta ongelmiansa ratkaisemiseksi. Ohjaaja asettuu asiakkaansa asemaan ja kuuntelee, on aidosti läsnä eikä korosta itseään liikaa ammattilaisena. Dialogisessa eli vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa edetään sekä ohjaajan että ohjattavan ehdoilla rakentaen molemminpuolista tietoa ja ymmärrystä. Vastavuoroisuus edellyttää luottamusta, kunnioitusta ja avoimuutta, jolloin on mahdollista olla asioista myös eri mieltä. Tällöin ohjattavalla sekä ohjaajalla on mahdollisuus oppia ja kehittyä sekä muuttaa omia asenteitaan ja mielipiteitään. (Eloranta & Virkki 2011, 58–60.)

Lapsen ohjauksessa on huomioitava aina lapsen ikä, kehitystaso, mahdolliset sairaudet sekä muut taustatekijät, jotta ohjaaminen onnistuisi tilanteesta riippumatta. Vanhempien läsnäolo ohjaustilanteessa yleensä lisää turvallisuuden tunnetta, mutta isompien koululaisten sekä murrosikäisten kohdalla on mietittävä, onko parempi ohjata lasta ja vanhempia yhdessä vai erikseen. Nuorelle voi olla hankalaa keskustella arkaluonteisista asioista vanhempien kuullen. Vanhemmille taas voi olla vaikeaa puhua lapsen sairaudesta tai ongelmista lapsen kuullen. Ohjaustilanteessa on siis tärkeää huomioida sekä lapsen että vanhempien toiveet. Kouluiäkällä abstraktiajattelu alkaa jo kehittyä, joten ohjauksessa voi olla lisänä kirjallisia ohjeita. Nuorten ohjaustilanteet voivat olla haastavia, sillä nuori voi vastata asioihin hyvin lyhyesti ja olla sulkeutunut. Terveystieteiden tulee olla luonteva ja pysyä aikuisen roolissa, mutta tuoda ohjattava asia esille nuoren näkökulmasta. Hyvänä lähtökohtana on se, että ohjattavaa asiaa pohditaan yhdessä ja keskustellaan sen merkityksestä nuorelle. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 121–122.)

Pajamäen (2019, 9–12) artikkelissa koottiin yhteen lasten ja nuorten kokemuksia eri alojen ammattilaisten, kuten koulukuraattorien, -psykologien, sosiaalityöntekijöiden,

terveydenhoitajien ja lääkärin kohtaamisista. Lapsilla ja nuorilla havaittiin olevan vähän tietoa siitä, ketä ammattilaista voisi lähestyä silloin, kun kaipaisi tukea ja neuvoja. Erilaiset pelot ja tietämättömyys palvelujen suhteen oli usein syynä siihen, ettei nuori lähtenyt hakemaan apua. Nuoret eivät myöskään aina tiedä, millaiset vaitiolovelvollisuudet ja ilmoitusvelvollisuudet ammattilaisia koskevat. Moni nuori voikin salata ongelmiaan pelätessään asioiden leviävän esimerkiksi kouluyhteisössä. Nuoret voivat myös kokea, että heidän ongelmansa eivät ole ammattilaisen näkökulmasta riittävän isoja ja saattavat kokea ongelmiansa vähättelyä. Kohtaaminen ammattilaisen kanssa voi tuntua nuoresta myös liian viralliselta ja epämukavalta. Tunteiden näyttäminen ja asioista keskusteleminen voi olla monelle nuorelle haastavaa, joten moni toivoisi muitakin tapoja jakaa vaikeaksi kokemia asioita, kuin kasvokkain keskustelu.

Ammattilaisen on tärkeä varata nuoren kohtaamiseen riittävästi aikaa, sillä kiireinen kontakti voi olla nuorelle todella haitallinen. Jos nuori on pitkään harkittuaan vihdoinkin päättänyt jakaa asioitaan ja ammattilainen onkin kiireisen ja kiinnostumattoman oloinen, nuori voi päätellä, ettei ammattilaiselle kannata avautua. (Pajamäki 2019, 11.) Lasten ja nuorten opiskeluhuollon palveluihin hakeutumiseen vaikuttavat muun muassa ammattilaisten helppo lähestyttävyyden ja tutuus. Lapsen ja nuoret arvostavat myös sitä, että ammattiroolien takaa löytyy myös ihminen, joka on läsnä heidän koulupäivissään arkisimmissakin tilanteissa. Lapsen ja nuoren opiskeluhuoltotyön tulisi olla avointa ja tasa-arvoista. Lasta ja nuorta tulee kuulla ja heidän näkemyksiään arvostaa. Opiskeluhuoltotyössä käsitellään usein hyvin henkilökohtaisia asioita, joten luottamuksen rakentaminen ja turvaaminen on erittäin tärkeää. (Rautavara & Laitinen 2019, 62, 64, 66.)

Motivoiva haastattelu on yksi terveydenhoitajan työmenetelmä, jota voidaan soveltaa asiakkaan muutosmotivaation herättelyssä sekä muutosprosessin tukemisessa. Motivoiva haastattelu on asiakaskeskeistä, jossa asiakkaan sisäistä motivaatiota muutokseen pyritään vahvistamaan. (Honkanen & Mellin 2015, 114.) Motivoiva keskustelu tarkoittaa avointa ja kuuntelevaa keskustelua, jonka tavoitteena on, että asiakas huomaa itse muutostarpeita ja motivoituu niiden toteuttamiseen. Terveystenhoitaja voi toteuttaa motivoivaa haastattelua kysymällä asiakkaalta avoimia kysymyksiä osoittaen empatiaa ja kiinnostusta kuuntelemalla, reflektoimalla asiakkaan kertomia asioita sekä tekemällä niistä yhteenvetoja. Näin asiakkaalle tulee kuulluksi ja hyväksytyksi tulemisen kokemus, jolloin hänen on helpompi lähteä työskentelemään terveytensä eteen. Terveystenhoitajan on tärkeä korostaa hyviä asioita ja onnistumisia sekä vahvistaa asiakkaan omia kykyjä ja voimavaroja. (Mustajoki & Alenius 2019.)

Ratkaisukeskeinen työskentelytapa sopii myös terveydenhoitajan työhön hyvin, sillä hän kohtaa työssään asiakkaita, joiden pulmat ovat usein ratkaistavissa asiakkaan omien voimavarojen avulla. Ratkaisukeskeinen työskentely on joustavaa, ja se mahdollistaa asiakkaan olemissä vastuullisena ja vastavuoroisena osapuolena. Asiakkaan kykyjä, taitoja ja osaamista hyödynnetään tavoitteiden saavuttamisessa. Ratkaisukeskeisessä keskustelussa tavoitteena on edistää asiakkaan itseluottamusta, omatoimista ongelmanratkaisukykyä sekä myönteistä ja toiveikasta suhtautumista tulevaisuuteen. Terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus on tärkeää, terveyteen liittyvässä keskustelussa keskeistä on vahvistaa asiakkaan olemassa olevia voimavaroja sekä hyödyntää niitä ongelman ratkaisussa. Keskustelua käydään myönteisessä hengessä, ja edistysaskeleet ovat tärkeä huomioida ja antaa niistä myönteistä palautetta. Myös asiakkaan läheiset ja heidän merkityksensä huomioidaan, sillä yhteistyö heidän kanssaan voi olla hyvin hyödyllistä. (Honkanen & Mellin 2015, 89–91.)

Lapsen painon puheeksi ottaminen on arka aihe, joten on tärkeää luoda luottamuksellinen keskusteluyhteys ennen aiheen käsittelyä. Lapsen painosta keskustellaan vanhempien kanssa, sillä painoon liittyvät asiat eivät ole lapsen vastuulla. Mikäli lapsi on vastaanotolla yksin ilman vanhempia, keskustelua käydään lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden, lähinnä lasta kiinnostavista tai askarruttavista asioista. Tärkeintä on, että lapsi kokee olevansa hyvä ja arvokas juuri sellaisenaan. Vanhempien kanssa painosta keskustellessa on hyvä aloittaa siitä, mikä arjessa on jo hyvin ja mitä muutoksia he ovat mahdollisesti jo tehneet. Tärkeää on antaa positiivista palautetta sekä lapselle että vanhemmille asioista, joita he jo tekevät edistääkseen terveyttään. Lapsen kehosta tulee puhua aina kunnioittavasti. Vanhempien ajatuksille ja tunteille tulee antaa keskustelussa tilaa. Vanhemmille voi näyttää lapsen kasvukäyriä ja kysyä, millaisia ajatuksia ne heissä herättävät. Olemalla kiinnostunut ja myönteinen sekä kuuntelemalla terveydenhoitaja voi osoittaa arvostavansa ja kunnioittavansa lasta sekä tämän perhettä ja heidän tilannettaan. (THL ym., [viitattu 5.10.2021].)

Neuvokas perhe ja Syömishäiriöliitto ovat listanneet on 10 vinkkiä ammattilaiselle, joka kohtaa lapsen tai nuoren, jonka keho- tai ruokasuhde on vääristynyt. Lapselta tai nuorelta tulisi kysyä usein, mitä hänelle kuuluu, mikä on hyvin tai huonosti. Lapsen tai nuoren tulee tuntea olonsa turvalliseksi, jotta vaikeistakin asioista puhuminen onnistuu. Tärkeää on osoittaa olevansa kiinnostunut nuoren asioista ja ajatuksista. Osoittamalla empatiaa ja arvostusta voidaan rohkaista nuorta ajattelemaan myös itsestään positiivisemmin ja armollisemmin. Avoimet kysymykset jättävät lapselle mahdollisuuden kertoa vapaammin omasta tilanteestaan, ajatuksistaan ja

tunteistaan. Tärkeää on osoittaa, ettei lapsi itse tai kukaan muukaan ole syyllinen tilanteeseen. Huomio tulisi kohdistaa lapsen ja nuoren kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, tukemalla erilaisten terveystaitojen harjoittelua. Painoindeksistä puhumista olisi hyvä välttää ja puhua sen sijaan biologisesta normaali- tai hyvinvointipainosta. Terveystieteen ammattilaisena tulisi omata herkkyyttä tunnistaa pieniäkin vihjailevia lauseita siitä, että ruoka- tai kehonkuva on vääristynyt, esimerkiksi jos lapsi tai nuori kokee tyytymättömyyttä laihtumisesta tai syömättömyydestä. Lisäksi tärkeää on tunnistaa käyttäytymistä, mikä heijastuu vääristyneestä ruoka- tai kehosuhteesta. Lapselle tai nuorelle tulee painottaa sitä, mikä on normaalia ja mikä ei ole. Terveystieteen ammattilaisena tärkeää on pohtia myös omaa ruoka- ja kehosuhdetta, sillä omat kokemukset voivat heijastua puheisiin. Mikäli lapsen tai nuoren keho- tai ruokasuhte huolestuttaa, on tärkeää ottaa huoli puheeksi niin nuoren kuin hänen vanhempiansa kanssa, mikäli nuori tähän antaa luvan. Toipumiseen on aina mahdollisuus, ja toivo siihen tulisi aina nähdä. Toipuminen ei tarkoita pelkästään ravitsemustilan korjaantumista tai fyysisten oireiden katoamista, mutta ei myöskään vinoutuneiden ajatusten loppumistakaan. (Neuvokas perhe & Syömishäiriöliitto – SYLI, [viitattu 7.11.2021].)

3.5 Terveyskeskustelu ja -neuvonta kouluterveydenhoitajan työvälineenä

Terveyskeskustelu on yksi terveydenhoitajan työväline, jossa asiakassuhteesta pyritään tekemään tasavertainen ja ammatillinen. Terveystieteen ammattilaisena tukee asiakkaan omia vahvuuksia ja kykyä toimia terveytensä edistämiseksi. Keskustelun tarkoituksena on löytää uutta ymmärrystä asiakkaan tilanteesta sekä terveydentilasta. Haastattelun sekä keskustelun avulla tulee tunnistaa asiakkaan tiedon tarpeet ja saada asiakas myös itse arvioimaan omaa tietämystään ja toimintaansa. Kouluterveydenhuollossa terveystieteen ammattilaisena voi tuoda lapsen omia näkökulmia esiin jo hyvin varhaisessa vaiheessa. Terveystieteen ammattilaisena on tärkeää ottaa esille juuri sen hetkiseksi ikäkaudelle ajankohtaisia aiheita, jolloin asiakaslähtöisyys toteutuu. (Honkanen & Mellin 2015, 107.) Terveystieteen ammattilaisilla on merkittävä rooli lasten ja nuorten terveellisen syömis- edistämiseksi. Terveystieteen ammattilaisena tarjoaa ikäryhmälle kohdistettua tietoa, motivoi ja tukee käyttäytymisen muutoksessa sekä rohkaisee ottamaan vastuuta omasta terveydestä käyttäen apuna myös sosiaalista mediaa ja teknologiaa. (Ruxton & Derbyshire 2014, 40–41.) Terveystieteen ammattilaisena tapaaminen koululaisten kanssa on hyvä väylä kohdata jokainen oppilas yksilöllisesti, pohtia terveyttä ja huomata mahdolliset ongelmat sekä huomioida erilaiset tarpeet. Terveystieteen ammattilaisena olisi hyvä käydä vuosittain, jotta mahdolliset haasteet voitaisiin havaita ajoissa. Myös yhteistyö koululaisten vanhempien kanssa olisi tärkeää.

Kouluterveydenhoitajan tulisi olla helposti lähestyttävä ja hänen luokseen tulisi päästä matalalla kynnyksellä. (Hilli & Pedersen 2021, 971, 974.)

Myllymäki, Ruotsalainen ja Kääriäinen (2017, 969–971) selvittivät tutkimuksessaan yläkouluikäisten arvioita saamansa elintapaohjauksen laadusta kouluterveydenhuollossa. Tulokset osoittivat, että 53 % yläkouluikäisistä oli sitä mieltä, että elintapaohjauksen laatu oli kokonaisuudessaan hyvää. Tuloksissa kävi ilmi, että 72 % yläkouluikäisistä koki elintapaohjauksen hyödylliseksi. Tytöt olivat useammin sitä mieltä, että elintapaohjaus oli hyödyllistä, kuin pojat. Tutkimuksesta kävi ilmi myös se, että nuorilla on erilaisia tarpeita ohjaukselle. Nuorten kaipaivat enemmän tavoite- ja asiakaskeskeistä ohjausta, mutta heidän mielestään ohjauksessa hyvää oli yksityisyys ja se, ettei terveydenhoitaja tuominut tai arvostellut. Juutila ja Ranta (2019, 35) selvittivät yläkoululaisilta heidän kokemuksiaan koulun ravitsemusohjauksesta sekä oppilaiden ideoita ravitsemusohjauksen kehittämiseen. Oppilaat toivoivat ohjaukselta selkeyttä ja konkreettisuutta. Ravitsemusneuvonnan tukena he toivoivat käytettävän erilaisia kuvia, videoita ja diaesityksiä. Ravitsemusohjaukseen toivottiin myös erilaisten ruokavaihtoehtojen ja ruokatottumusten läpikäyntiä.

Terveysneuvonta on lakisääteistä ja se on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Kunnan tulee järjestää terveysneuvontaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sairauksien ehkäisemisen tueksi. (L 30.12.2010/1326.) Kouluikäisten terveystarkastuksiin sisältyy aina terveysneuvontaa. Terveysneuvontaa toteutetaan yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti yhteistyössä lapsen ja perheen kanssa. Terveysneuvonnalla pyritään tukemaan lapsen kehitystä, elintapoja, huolenpitoa ja kasvatusta sekä vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Nuoren terveysneuvonnassa tavoitteena on edistää ja tukea itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja, hyvää fyysistä toimintakykyä ja mielenterveyttä. Terveysneuvonnan tavoitteena on, että lapsi ja perhe osaavat soveltaa annettua tietoa käytännössä ja ottavat vastuun omasta terveydestään. (THL, [viitattu 5.10.2021].) Terveysneuvonta suunnitellaan yhdessä lapsen ja perheen kanssa huomioiden ikäkauteen liittyvät kehityshaasteet, yksilön terveydentila, perheen hyvinvointi, voimavarat, elämäntilanne, kulttuurista sekä lapsen tai perheen ilmaisemat huolet, tarpeet ja odotukset. Terveysneuvonnan on sisällettävä aina näyttöön perustuvaa tietoa. Esimerkkejä näyttöön perustuvan toiminnan konkreettisista työvälineistä ovat Duodecimin ja erikoislääkärijärjestön Käypä hoito -suositukset sekä Hoitotyön suositukset. Terveysneuvonnan tukena voidaan käyttää myös erilaisia ohjausaineistoja suullisen ohjauksen lisäksi, joita voivat olla erilaiset kirjalliset- ja sähköiset

ohjausaineistot. Aineistoa on hyvä käydä asiakkaan kanssa yhdessä läpi ja keskustella sen keskeisistä asioista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 69–70.)

Hyvällä ravitsemusneuvonnalla voidaan saada aikaan positiivisia muutoksia lapsen ja koko perheen terveydessä. Moniammatillinen yhteistyö päivähoidon, koulun ja oppilaitosten välillä terveyttä edistävien ruoka- ja liikuntatottumusten juurruttamiseksi on tärkeää. Ravitsemusneuvonnan pohjana tulee olla kansalliset suositukset, joita ovat esimerkiksi Terveyttä ruoasta - suomalaiset ravitsemussuositukset (2014), Syödään ja opitaan yhdessä - kouluruokailusuositus (2017) sekä Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille (2019). Neuvonnassa voidaan hyödyntää myös esimerkiksi Sydänliiton Neuvokas perhe -hankkeen materiaaleja tai Painokas -hankkeen terveysneuvonnan työkalupakkia. Ravitsemusneuvonnan tulee olla käytännönläheistä, sekä asiakkaan tarpeiden ja taitojen huomioimista. Pelkkä tiedon jakaminen ei riitä, vaan asiakas tarvitsee myös käytännön taitoja soveltaakseen tietoa osto-, valmistus- ja ruokailutilanteissa. Onnistunut ravitsemusneuvonta edellyttää terveydenhoitajalta vahvaa perustietämystä, neuvontataitoja, motivaatiota ohjaamiseen sekä yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 77–78.) Ravitsemusohjauksen yhdenmukaistaminen sekä uusien toimintamallien käyttöönotto vaativat terveydenhuollon ammattilaisten jatkuvaa kouluttautumista sekä tukea johdolta. Laadukas ravitsemusohjaus edellyttää ohjaajalta hyviä vuorovaikutustaitoja, välineitä tarpeiden ja voimavarojen tunnistamiseen sekä keinoja vahvistaa perheiden motivaatiota ja pystyvyyttä. Ammattilaisella tulisi olla myös riittävästi aikaa perheen kohtaamiseen, jotta laadukas ravitsemusohjaus voisi toteutua. (Rantala ym. 2020, 42–44.)

Rantalan ym. (2020, 42–43) mukaan terveydenhuollossa on useita haasteita ravitsemusohjaukseen ja sen riittävyteen liittyen. Kun ohjaus ei ole riittävää, tietoa voidaan hakea erilaisista sosiaalisen median kanavista, joissa neuvoja antavat myös muut kuin ravitsemuksen ja terveydenhuollon ammattilaiset. Ravitsemusohjaus ei ole terveydenhuollossakaan aina yhdenmukaista. Kouluterveydenhoitajan antamaan ohjaukseen voivat vaikuttaa esimerkiksi työkokemus, ravitsemustietous, ohjaustaidot sekä henkilökohtainen asenne. Vaikka ohjauksen tueksi on kehitetty erilaisia työkaluja, ne eivät ole kuitenkaan vakiintuneet käyttöön kaikkialla Suomessa, eikä menetelmien vaikuttavuudesta ole tietoa.

3.6 Digitaalisen median hyödyntäminen kouluterveydenhoitajan ohjauksessa

Digitaalinen ympäristö on keskeinen osa lasten ja nuorten elämää. Digitaalinen media mahdollistaa lasten ja nuorten pääsyn viihteeseen, tiedon, sosiaalisten kontaktien ja markkinoinnin pariin. Erilaiset sovellukset, pelit, YouTube-videot sekä videomuotoiset blogit eli vlogit ovat uudehkoja digitaalisen median muotoja, joita lapset ja nuoret suosivat. Sosiaalinen media sisältää terveydellisestä näkökulmasta niin hyötyjä kuin haittoja. Hyödyllisiä asioita ovat vertaistuki, yhteyden pito ja terveystiedon löytäminen. Haittoja ovat esimerkiksi liiallinen ruutuaika, ikätasolle sopimattoman sisällön katsominen, oman kehonkuvan vääristyminen ja nettikiusaaminen. (Chassiakos ym. 2016.)

Terveydenhuollossa erilaiset kehittämishankkeet tukevat teknologian hyödyntämistä ja käyttöönottoa. Verkossa tapahtuvaan asiakkaan ohjaukseen sekä asiakkaan itsenäiseen tiedonhakuun on kehitetty erilaisia palveluita. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö terveydenhuollossa antaa vaihtoehtoisia toimintatapoja perinteisiin menetelmiin verrattuna. Teknologia vahvistaa asiakaslähtöisyyttä sekä itsehoitoa. Asiakaslähtöiseen ohjaukseen saadaan teknologian avulla lisää vaikuttavuutta, ja asiakas voi saada ohjauksesta suuremman hyödyn. Hoitotyö on alati muuttuvaa, ja mahdollisuus hyödyntää teknologiaa on osa nykyistä sekä tulevaa työelämää. Asiakkaiden tarpeet ja vaatimukset kokevat myös muutosta, ja tulevaisuudessa hoitotyössä korostuu entisestään asiakaslähtöisyys, hoitajan kyky uudelleen organisoida toimintaansa, asiakkaan ohjaaminen tiedon pariin, asiakkaan tukeminen ja kannustaminen hoitoon sitoutumiseen ja päätöksentekoon sekä hoitajan konsultaatiroolin vahvistuminen. Tavoitteena asiakaslähtöiselle toiminnalle on antaa asiakkaalle vaihtoehtoja ja päätäntävaltaa hoitotyön ja asiakasohjauksen menetelmiin, joita hänen hoidossaan tullaan käyttämään. Tieto- ja viestintätekniikkaa hyödyntävät menetelmät voivat toimia vaihtoehtoisina ohjauksen keinoina. (Jauhiainen 2010, 41–42.)

Terveydenhoitajille teknologian käyttö on päivittäistä, sillä asiakasrekisterit ovat sähköisiä ja mittauslaitteet ovat päivittyneet digitaalisiin. Teknologia auttaa myös lisäämään tietoutta terveellisistä elämäntavoista sekä sosiaalisten ongelmien ehkäisystä. Erilaiset palveluketjut mahdollistavat terveydenhuollon asiakkaalle mahdollisuuden valita hänelle sopivimmat palvelut. Tietokoneen käyttö terveydenhoitajan työssä mahdollistaa pääsyn tiedon pariin, ja sen myötä vastaamisen asiakkaan terveydellisiin kysymyksiin. (Honkanen & Mellin 2015, 216.)

Erilaiset mobiiliterveyssovellukset tuovat terveydenhuoltoon uusia palveluita sekä parantavat niiden saatavuutta. Sovelluksia on kehitetty eri ikäisille sekä eri käyttötarkoituksiin, kuten kuntoutukseen, liikuntaan, ruokailutottumuksiin ja kroonisten sairauksien omaseurantaan. Sovellusten ja pelien kautta voi saada myös vertaistukea ja socialisoitua. Digitalisaation myötä tumpien ja perinteisten menetelmien rinnalle tarvitaan tulevaisuudessa uusia menetelmiä. Asiakkaat käyttävät yhä enemmän digitaalisia palveluita ja ovat myös vaativampia terveyspalveluja kohtaan. Etätyöskentely on lisääntynyt ja tulee lisääntymään, joka lisää myös digitaalisten menetelmien tarvetta. Digitaaliset sovellukset mahdollistavat uusien toimintatapojen synnyn terveys- ja hyvinvointiongelmia kohtaan. Erilaiset pelit ja sovellukset voivat lisätä tietoa, muuttaa asenteita tai kehittää terveyskäyttäytymistä. Mobiiliteknologia mahdollistaa sen, että käyttäjä saa avun reaaliajassa, ja on hyödyllinen esimerkiksi silloin, kun välimatkat palveluihin ovat pitkiä. Digitaalisten menetelmien käyttöönotto edellyttää terveydenhoitajalta aiheeseen perehtymistä ja uteliaisuutta kokeilla uusia menetelmiä. Terveyssovelluksiin perehtyminen jää vielä pitkälti terveydenhoitajan oman kiinnostuksen varaan. Tutkittuun tietoon perustuvia terveyssovelluksia ei ole vielä kovin paljon tarjolla tai listattuna selkeästi. Tulevaisuudessa tutkittuun tietoon perustuvat terveyssovellukset voisivat löytyä esimerkiksi Käypä hoito -suosituksista. Tällöin ne olisivat helposti terveydenhoitajan saatavilla, ja hän voisi hyödyntää niitä ohjauksessa tai suositella asiakkaille. Terveyssovellusten avulla terveysneuvontaa voidaan kehittää mielekkäämmäksi ja tehokkaammaksi. (Malin 2019, 26–27.)

TEKO – Terve koululainen on hanke, jonka tavoitteena on ehkäistä lasten ja nuorten liikuntavammoja ja tapaturmia sekä edistää lasten ja nuorten liikkumista niin koulussa kuin vapaaajalla. Terve koululainen -hankkeen kohderyhmänä ovat erityisesti terveystiedon ja liikunnan opettajat, luokanopettajat ja terveydenhoitajat. Terve koululainen -sivustolta löytyy sekä aluetta yläkoululaisille tietoa esimerkiksi ravinnosta, liikkumisesta sekä unesta. Ravinto-osuudessa löytyy tietoa ravinnon merkityksestä, ateriarytmistä sekä lautasmaalleista. Sivustolta löytyy koululaisille erilaisia tehtäviä, videoita ja mobiilipelejä. Sivustolla on lisäksi opettajille materiaaleja toiminnallisten ravintovarttien ohjaamiseen. Ravintovarteissa teemoja ovat ravinnon merkitys, ateriarytmi, lautasmalli, aamupala, välipala, kasvikset ja juominen. Teemoja käsitellään toiminnallisten tehtävien avulla, joihin löytyvät ohjeet sivustolta. (UKK-instituutti, [viitattu 21.9.2021].)

Neuvokas perhe -menetelmä on osa Suomen Sydänliiton toimintaa. Se on tarkoitettu työvälineeksi ja ohjausmenetelmäksi lapsiperheiden liikunta- ja ravitsemusohjaukseen neuvolassa ja

kouluterveydenhuollossa. Menetelmää voivat hyödyntää esimerkiksi terveydenhoitajat, fysioterapeutit, lääkärit, kättilöt ja ravitsemusterapeutit. (THL, [viitattu 21.9.2021].) Neuvokas perhe tukee perheiden hyvinvointia ja korostaa myönteistä ilmapiiriä sekä yhdessä toimimista. Sen avulla elintapojen puheeksi ottaminen on helpompaa ja ohjauksesta tulee havainnollisempaa ja yksilöllisempää. Neuvokas perhe -ohjaajakoulutus antaa valmiudet Neuvokas perhe -menetelmän käyttöönottoon sekä työvälineeksi osana perheiden elintapaohjausta. (Suomen Sydänliitto Ry, [viitattu 21.9.2021].) Neuvokas perhe -verkkosivustolta löytyy osiot syömisestä, liikkumisesta, levosta, perhearjesta sekä kehosta. Osiot sisältävät kattavasti tietoa ja tukea lapselle, hänen vanhemmilleen sekä työkaluja ammattilaisille. Verkkosivusto sisältää monenlaisia tehtäviä, videoita ja vinkkejä koko perheelle, jotka ovat vapaasti käytettävissä. (Neuvokas perhe, [viitattu 21.9.2021].)

RuokaTutka -verkkosivusto on yksi Ruokaviraston hankkeista, jonka tavoitteena on innostaa lapsia ja nuoria terveellisiin ruokailutottumuksiin suosimalla ruokavaliossaan kasviksia, marjoja, hedelmiä ja maitotuotteita. RuokaTutka pyrkii siihen, että lapsilla ja nuorilla syntyy aito kiinnostus ruokaan ja maataloustuotteisiin. RuokaTutka -verkkosivusto tarjoaa lapsille ja nuorille oivaltamisen iloa erilaisten tehtävien, kilpailujen, pelien ja videoiden avulla. RuokaTutka -verkkosivuston toisena kohderyhmänä ovat kasvattajat ja opettajat, joille on myös tarjolla erilaisia työkaluja. (RuokaTutka 2021.)

Carrot Kitchen on 6–13-vuotiaille lapsille suunnattu kotimainen ruokasovellus. Sovelluksen tavoitteena on saada lapset kiinnostumaan ruoanlaitosta ja terveellisestä syömisestä hausalla ja osallistavalla tavalla. Sovellus on pelin kaltainen ja se innostaa ja kannustaa kokeilemaan uusia makuja ja raaka-aineita. Carrot Kitchenin perustajat uskovat, että lapset saavat keittiöstä merkittäviä eväitä elämään sekä samalla luovat positiivista ja tasapainoista suhdetta ruokaan ja syömiseen. Carrot Kitchenin avulla lapset oppivat kokkaamaan terveellisiä aterioita, tekemään hyvinvointia tukevia valintoja sekä nauttimaan perheen tai ystävien kanssa jaetusta yhteisestä aterianasta. Carrot Kitchenin takana ei ole pelkästään aikuisia ammattilaisia, vaan myös lapset ovat mukana tekemässä ja kehittämässä sovellusta. Itse sovelluksen saa ladattua maksuttomasti ja siitä löytyy muutama ilmainen resepti kokeiltavaksi. Sovelluksen täysversio on maksullinen, alkaen 3,33 euroa kuukaudessa, mutta sovellusta on mahdollista kokeilla maksuttomasti 14 päivän ajan. (Carrot Kitchen, [viitattu 23.8.2021].) Myös Valion sivustolta löytyy lapsille ja nuorille suunnattua tietoa ravitsemuksesta, ateriaritmeistä sekä paljon erilaisia ohjeita välipalojen tekoon (Valio Oy, [viitattu 23.9.2021]).

3.7 Sähköinen opas ohjauksen tukena

Kirjallisen ohjausmateriaalin käyttäminen on yleistynyt, sillä ohjaukselle annettava aika on lyhentynyt. Kirjallista ohjausmateriaalia voivat olla erilaiset kirjalliset oppaat sekä -ohjeet. (Kyn-gäs ym. 2007, 124.) Oppaat antavat yhtä aikaa tietoa, tuottavat merkityksiä ja osallistavat luki-jaa. Oppaissa olennaista ei ole pelkästään tiedon siirtäminen oppaan laatijalta lukijalle, vaan oppaan sanoma ja kuinka se on oppaassa esitetty. Oppaan teksti voi olla täynnä erilaisia mer-kityksiä. Merkitykset syntyvät, kun opasta luetaan ja oppaan lukija muodostaa oman tulkin-tansa lukemastaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 12, 14, 16–17.) Hyvän oppaan tulisi osoittaa, kenelle se on tarkoitettu ja mikä sen tarkoitus on. Kirjallisen ohjeen ymmärrettävyyttä lisää selkeälukuinen kirjasintyyppi, tarpeeksi suuri kirjasinkoko sekä selkeä tekstin jäsentely ja asettelu. Tärkeitä asioita voidaan korostaa alleviivauksin tai muiden visuaalisten keinojen avulla. Oppaan värimaailmaan ja kokoon on syytä kiinnittää myös huomiota. (Kyngäs ym. 2007, 126–127.)

Oppaan sisällössä on tärkeää kiinnittää huomiota tekstin kielelliseen muotoon, teksti ei saa olla vaikealukuista. Sanavalintoihin tulee kiinnittää huomiota, yleiskielen suosiminen on lukijan kan-nalta hyödyllistä. Oppaan sisällöllä tulisi olla jonkinlainen järjestys, joka voi olla tärkeysjärjes-tys, aikajärjestys tai aihepiireittäin esitelty. Oppaan sisältämät asiat tulisi myös pystyä peruste-lemaan lukijalle; lukijan kannalta houkuttelevin perustelu on juuri hänen saama hyöty kyseisen oppaan lukemisesta. Oppaassa tulisi kiinnittää myös huomiota otsikoihin, sillä ne auttavat lu-kijaa hahmottamaan oppaan sisältöä itselleen. Selkeä kappalejako jäsentää tekstiä ja liittää samaan tekstiin yhteen kuuluvat asiat. Yksi tärkeimmistä asioista oppaaseen liittyen on oikein-kirjoitus, sillä väärin kirjoitetut sanat vievät uskottavuutta oppaalta ja sen tekijöiltä. Opas ei saa myöskään olla liian pitkä, muuten se voi jäädä lukematta kokonaan. Luettavuutta lisäävät op-paan miellyttävä ulkoasu, tekstin asettelu sekä sivujen taitto. Helppolukuisen tekstin lisäksi ku-vat voivat toimia selventämässä ja parantamassa lukukokemusta. (Hyvärinen 2005.)

Kouluterveydenhoitajan työssä kirjallinen materiaali tukee suullista ohjausta ja ohjattavat asiat jäävät todennäköisemmin ohjattavan mieleen. Ohjausmateriaalin sisältö tulee olla kieliasulli-sesti helposti ymmärrettävässä muodossa sekä siinä tulee käyttää ajantasaista ja mahdollisim-man uutta tietoa. Ohjausmateriaalin tulee olla visuaalisesti selkeä ja helppolukuinen. Sähköi-sen ohjausmateriaalin luominen mahdollistaa sen, että sitä voidaan lukea sekä näyttöruu-dulta että fyysisesti paperiversiona tulostettuna. (Eloranta & Virkki 2011, 73–76.)

Sähköisen oppaan etuna on sen vaivattomuus: vastakohtana fyysiselle oppaalle, sen varastoiminen ei vie tilaa, se ei kulu ja se kulkee aina mukana matkassa älylaitteiden myötä. Sähköinen opas on myös helposti halukkaiden saatavilla. Sähköiseen oppaaseen on myös mahdollista sisällyttää tekstin ja kuvien lisäksi linkkejä internetsivustoille sekä videoihin, testeihin ja peleihin. Sähköisen oppaan heikkoutena puolestaan on laitesidonnaisuus. Opas ei välttämättä näy samalla tavalla eri laitteilla luettuna, ja mikäli oppaan tulostaa, voi sekin muuttaa oppaan alkuperäistä ulkomuotoa ja sijoittelua. On myös huolehdittava aina, että laitteessa on virtaa, ja mahdollisesti internetyhteys. (Kairisalo 2010, 20–21.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa 5.-luokkalaisille tytöille suunnattu sähköinen ravitsemusopas kouluterveydenhoitajan työn tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena on koululaisten terveysongelmien ehkäisy sekä kiinnostuksen herättäminen omaa hyvinvointia ja terveellisiä elintapoja kohtaan. Lisäksi tavoitteena on kehittää ja tukea kouluterveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena on kehittää omia valmiuksiaan terveydenhoitajana toimimiseen sekä asiakkaan ohjaamiseen.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Mitkä ovat kouluikäisten ravitsemussuositukset ja niiden perustelut?
2. Millainen merkitys ravitsemuksella on 5.-luokkalaisen tytön kasvuun ja kehitykseen?
3. Mitkä ovat kouluikäisen ruokavalintoihin vaikuttavia tekijöitä?
4. Millainen on hyvä ohjausmateriaali kouluterveydenhoitajan työhön?
5. Miten kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää sähköistä opasta ohjattaessaan 5.-luokkalaista tekemään terveellisiä ruokavalintoja?

Opinnäytetyö on rajattu kouluterveydenhuollon oppilaista 5.-luokkalaisiin tyttöihin. Opinnäytetyössä keskitytään terveyden edistämiseen pyrkimällä luomaan positiivista suhdetta ruokaan ja syömiseen. Opinnäytetyössä käsitellään ravitsemukseen liittyviä haasteita, mutta pääpaino on terveyttä edistävässä ravitsemuksessa ja sen tärkeyden korostamisessa sekä perusteluissa. Oppaasta rajataan kokonaan pois ravitsemukseen liittyvät haasteet sekä erityisruokavaliot. Opinnäytetyön tuotokseksi valittiin sähköinen opas, sillä kouluikäiset ovat aktiivisia teknologian ja digitaalisen median käyttäjiä.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakouluissa. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistusta, opastamista tai jonkin toiminnan järjestämistä ammatilliseen käyttöön. Se voi olla esimerkiksi ohje, ohjeistus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, vihko, opas, kotisivut tai tapahtuman järjestäminen. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu sekä riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Opinnäytetyön aiheena oli ohjausmateriaalin tuottaminen, joten opinnäytetyön menetelmäksi valittiin toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda sähköinen opas kouluterveydenhoitajan työn tueksi 5.-luokkalaisten tyttöjen ravitsemusohjaukseen. Oppaalle oli esitetty tarve Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhuollosta. Aihe katsottiin tärkeäksi, sillä iän karttuessa kouluikäisellä on yhä enemmän vaikutusvaltaa omaan syömiskäyttäytymiseensä. Lasten ja nuorten ylipaino yleistyy yläasteikää kohti mentäessä, joten hyvissä ajoin annettu ravitsemusohjaus voi ennaltaehkäistä ravitsemukseen liittyviä ongelmia myöhemmin. Arvioimalla kouluikäisen ruokailutottumuksia sekä ohjaamalla suositusten mukaisesti, kouluterveydenhoitaja voi tukea kouluikäisen terveellisiä elintapoja sekä ehkäistä muun muassa ylipainoa ja syömishäiriöitä. Opinnäytetyön tekijät halusivat luoda konkreettisen ja yksinkertaisen oppaan, joka tukisi kouluterveydenhoitajan antamaa ohjausta sekä herättäisi koululaisen mielenkiintoa pohtimaan omaa syömiskäyttäytymistään. Opas päätettiin toteuttaa sähköisessä muodossa, jotta se olisi helpoiten kouluterveydenhoitajan saatavilla. Kouluterveydenhoitaja voi halutessaan myös tulostaa materiaalin ohjaustilannetta varten. Sähköisen oppaan voi avata myös kouluterveydenhoitajan tietokoneelta tai koululaisen omasta älypuhelimesta, jolloin oppaan sisältämät videot ja linkit ovat katsottavissa.

Opinnäytetyön päiväkirja on osa toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen prosessia. Opinnäytetyön päiväkirjan on tarkoitus toimia tekijän muistina, sillä opinnäytetyön prosessi sijoittuu pitkälle aikavälille, eikä prosessin loppupuolella välttämättä pysty muistamaan alkuvaiheen ratkaisuja. Opinnäytetyön päiväkirjaa kirjoitetaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Siihen kirjaetaan ideointia ja pohdintaa opinnäytetyön aiheesta sekä merkitään potentiaaliset

lähdemateriaalit. Opinnäytetyön päiväkirjaan kannattaa kirjata myös opinnäytetyön ohjaajien kanssa käytyjen ohjauskeskusteluiden tärkeimmät asiat sekä mahdollisen toimeksiantajan kanssa käytyjen keskusteluiden sisältö. (Vilkka & Airaksinen 2003, 19–22.) Opinnäytetyön päiväkirjaa kirjoitettiin säännöllisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Siihen kirjattiin oppaaseen sekä raporttiin liittyviä ideoita, ohjaustuntien sekä seminaariesitysten ajankohdat sekä millaisia muutoksia opinnäytetyön sisältöön ohjauksen jälkeen vielä tehtiin. Lisäksi päiväkirjaan kirjattiin kommentteja keskusteluista, joita käytiin ohjaavan opettajan sekä vertaisarvioijien kanssa. Opinnäytetyön ohjaajilta sekä vertaisarvioijilta saadut ehdotukset ja palaute kirjoitettiin aina ylös.

5.2 Opinnäytetyön aiheen ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyössä ensimmäisenä vaiheena on aiheanalyysi eli aiheen ideointi. Aihepiirin valinnassa on tärkeää, että aihe motivoi tekijää ja on ajankohtainen sekä tulevaisuuteen luotaava, jotta aihe kiinnostaisi myös mahdollista yhteistyökumppania. Aiheanalyysissä tärkein aihe pohdittavaksi on opinnäytetyön kohderyhmä sekä mahdollinen rajaus. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, koska tavoitteena on aina joidenkin ihmisten osallistuminen toimintaan tai toiminnan selkeyttäminen esimerkiksi oppaan tai ohjeistuksen avulla. Täsmällinen kohderyhmän määrittäminen auttaa työn rajaamisessa, jotta opinnäytetyön on mahdollista pysyä opinnäytetyölle tarkoitetussa laajuudessa. On myös tärkeää miettiä, mikä on ongelma, jota ollaan ratkaisemassa, ja ketä ongelma koskee. (Vilkka & Airaksinen 2003, 23–24, 38–40.)

Aiheanalyysiä varten kerättiin valitusta aiheesta tutkittua tietoa esimerkiksi ravitsemussuosituksista, kouluruokailusuosituksista ja kouluterveyskyselyistä sekä kartoitettiin aiheen tarpeellisuutta ja ajankohtaisuutta myös kouluterveydenhoitajan näkökulmasta. Seuraavaksi pohdittiin tarkemmin opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ja aloitettiin varsinainen tiedonhaun suunnittelu. Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tuotokseksi valittiin sähköisen oppaan suunnittelu sekä toteuttaminen. Opinnäytetyön kohderyhmäksi valikoitui 5.-luokkalaiset tytöt sekä kouluterveydenhoitajat, koska opas tehtiin kouluterveydenhoitajan työn tueksi ravitsemusohjaukseen. Aiheanalyysiin koottiin myös alustavia opinnäytetyön tehtäviä, jotka suunnittelun edetessä muovautuivat aiheeseen sopivaksi. Aihepaperi esiteltiin aiheseminaarissa tammikuussa 2021, jonka jälkeen edettiin opinnäytetyön seuraavaan vaiheeseen.

Opinnäytetyön aihe valikoitui tekijöiden kiinnostuksesta hyvään ja terveelliseen ravitsemukseen sekä asiakkaan laadukkaaseen ohjaamiseen. Terveystenhoitajan työhön kuuluu ohjaamista päivittäin, ja tekijöillä syntyi halu luoda jotain uutta kouluterveydenhoitajan antaman ohjauksen tueksi. Ravitsemusohjaus koskettaa jokaisen terveydenhoitajan työtä, sillä ravitsemuksella on tärkeä merkitys ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin, joten ravitsemusohjauksen olisi hyvä olla yhdenmukaista ja laadukasta. Kouluikäisten ravitsemusohjauksesta oli tehty aikaisemmin muutamia opinnäytetöitä, joissa ohjaus toteutettiin esimerkiksi toiminnallisena ohjaustuntina tai ohjausmateriaalina vanhemmille lapsen hyvästä ravitsemuksesta. Tässä opinnäytetyössä haluttiin koota 5.-luokkalaisia tyttöjä ajatellen selkeä, yksinkertainen ja ennen kaikkea positiivinen materiaali hyvästä ravitsemuksesta. Lisäksi haluttiin kehittää kouluterveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta kokoamalla tiivis tietopaketti, jonka avulla kouluterveydenhoitaja voi ottaa puheeksi ravitsemusasiat ja keskustella kouluikäisen kanssa hänen ruokailutottumuksistaan sekä terveellisestä ja monipuolisesta syömisestä positiivisessa ja kannustavassa hengessä.

Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin, mitä tehdään ja miksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on luotava jotain uutta alalle. On myös tärkeä kartoittaa idean tarpeellisuus sekä aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuus, tutkimukset sekä aiheeseen liittyvä ajankohtainen keskustelu. Toimintasuunnitelmassa suunnitellaan myös opinnäytetyön aikataulua. Työn rakennetta ja johdonmukaisuutta kuvaa hyvin suunnitelmavaiheessa alustava hahmotelma raportin tai mahdollisen oppaan sisällöstä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeä määrittää, mitä teoretietoa aiheesta on jo olemassa. (Vilka & Airaksinen 2003, 26–27, 32, 41–43.)

Aiheanalyysin jälkeen aloitettiin toimintasuunnitelman tekeminen. Toimintasuunnitelmassa esiteltiin opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä, joita ovat muun muassa kouluikäinen, ravitsemus, ravitsemussuositus, kouluterveydenhoitaja, terveyden edistäminen, kouluterveydenhuolto, opas, sähköinen opas ja ohjaus. Käsitteiden muodostamisessa käytettiin apuna YSO-asiasanastoa. Suomenkielisiä hakusanoja tiedonhaussa olivat: kouluikäinen, koululainen, ravitsemus, syömisikäyttäytyminen, ruokatottumukset, terveyden edistäminen, kouluterveydenhuolto, kouluterveydenhoitaja, terveydenhoitaja, ravitsemussuositus, ohjaus, opas ja sähköinen opas. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: school age children, schoolchildren, nutrition, eating behavior, eating habits, health promotion, school health care, school nurse, public health nurse, nutrition guidelines, counseling, guide ja electronic guide.

Käsitteiden pohjalta aloitettiin teoriapohjan eli teoreettisen viitekehyksen rakentaminen. Opinnäytetyön tiedonhaussa hyödynnettiin useita tietokantoja, kuten SeAMK-Finnaa, Finnaa, Mediciä, Terveysporttia ja Elektraa. Englanninkielisiä lähteitä etsittiin Cinahl- ja Medline/Pubmed sekä JBI Joanna Briggs Institute -tietokannoista. Tietoa haettiin myös Käypä hoito -suosituksesta. Tiedonhaku rajattiin koskemaan vuosia 2011–2021, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasaista ja luotettavaa. Vanhempien lähteiden kohdalla soveltuvuutta ja tiedon oikeellisuutta arvioitiin lähdekohtaisesti. Tiedonhaussa hyödynnettiin Boolean-logiikkaa sekä sanojen katkaisua soveltaen kuhunkin tietokantaan sopivaksi.

Esimerkkinä Medic-tietokannasta haettaessa hakusanoilla koulu* AND ruoka* rajattuna vuosiin 2011–2021 saatiin 48 hakutulosta. Hakusanoilla lasten AND ylipaino, hakutuloksia saatiin 76. Cinhal-tietokannasta hakusanoilla health promotion AND schoolchildren AND nutrition rajattuna vuosiin 2011–2021 hakutuloksia saatiin 279. Hakusanoilla school children AND eating behavior AND challenges saatiin hakutuloksia 25. SeAMK Finnasta haettaessa tietoa hakusanoilla kouluikäinen AND ravitsemus rajattuna kirjoihin, artikkeleihin ja väitöskirjoihin, saatiin hakutuloksia 35. Hakutuloksissa oli mukana esimerkiksi kouluruokailusuositus vuodelta 2017, sekä kirjoja ja julkaisuja ravitsemukseen liittyen. Cinahl-tietokannasta haettaessa tietoa hakusanoilla school age children AND nutrition rajattuna vuosiin 2011–2021 saatiin hakutuloksia 270. Medline/PubMed -tietokannasta haettaessa hakusanoilla schoolchildren AND eating habits rajattuna vuosiin 2011–2021 saatiin 6552 hakutulosta. Opinnäytetyön aihepiiriä koskevia tutkimuksia, kirjallisuutta ja julkaisuja löytyy paljon. Useiden hakujen tulokset keskittyivät ylipainoon ja muihin lasten ravitsemukseen liittyviin haasteisiin. Ajoittain oli myös haasteellista löytää tutkimustietoa juuri 11–12-vuotiaista.

Toimintasuunnitelmassa määriteltiin jo tarkemmin toiminnallisen opinnäytetyön tehtäviä sekä tavoitetta ja tarkoitusta. Suunnitelmassa syvennyttiin toiminnallisen opinnäytetyön eri vaiheisiin sekä suunniteltiin, miten ne aiotaan opinnäytetyön prosessin edetessä toteuttaa. Opinnäytetyön toiminnallisesta osuudesta hahmoteltiin jo alustavaa oppaan sisältöä. Lisäksi suunniteltiin aikataulutusta opinnäytetyön tuotoksesta sekä raportista, jotta opinnäytetyö etenisi ohjeiden mukaisesti ja opinnäytetyön tuotos saataisiin hyvissä ajoin valmiiksi käytännön kokeiluun. Toimintasuunnitelma esitettiin suunnitelmaseminaarissa huhtikuussa 2021 ohjaavalle opettajalle sekä opiskelijakollegoille Microsoft Teams -palvelun välityksellä vallitsevan koronatilanteen vuoksi. Ohjaavan opettajan sekä vertaisarvioijien kommenttien pohjalta opinnäytetyön suunnitelmaan tehtiin vielä tarvittavia muutoksia. Toimintasuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa

2021, jonka jälkeen aloitettiin teoreettisen viitekehyksen laajentaminen sekä oppaan suunnittelu ja alustava hahmottelu.

Teorian ja käsitteiden tietoperusta kertoo, miten aihetta lähestytään ja käsitellään opinnäytetyössä. Teoreettinen viitekehys tarjoaa työlle tieteellisen perustan, jonka tarkoituksena on osoittaa, että tieto pohjautuu ja linkittyy tieteelliseen teoriaan. Opinnäytetyön päiväkirjasta on hyötyä teorian hahmottelussa ja suunnittelussa. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–43.) Opinnäytetyön toimintasuunnitelman jälkeen teoreettista viitekehystä lähdettiin laajentamaan kesällä 2021 etsimällä lisää tutkittua tietoa esimerkiksi kouluikäisen ravitsemussuosituksista, ravitsemustottumuksiin vaikuttavista tekijöistä sekä kouluterveydenhoitajan antamasta ohjauksesta. Opinnäytetyön päiväkirjaan kirjoitettiin ehdotuksia ja ideoita siitä, mistä asioista tiedonhakuja tullaan tekemään. Syksyllä 2021 teoriaosuutta tarkasteltiin yhdessä ohjaavan opettajan sekä vertaisarvioijien kanssa, jolloin saatiin uusia kehittämisehdotuksia sekä ohjeita teorian tiedon viimeistelyyn.

5.3 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Toiminnallisessa opinnäytetyössä raportin lisäksi laaditaan jokin tuotos eli produkti. Se voi olla jokin konkreettinen opas, vihko tai peli tai vaikka tapahtuman suunnittelu ja toteuttaminen. Opinnäytetyön raportissa selostetaan prosessia sekä oppimista, kun taas produktissa puhutellaan sen kohde- ja käyttäjäryhmää. Jos tuotoksena on ohjausmateriaali, on sen tekstin oltava kohderyhmälle ymmärrettävässä muodossa. Produkti on hyvä antaa ajoittain luettavaksi ohjaavalle opettajalle mahdolliselle toimeksiantajalle palautteen ja kehittämisehdotusten saamiseksi. Myös vertaisarvioijien kommentit ja ehdotukset kannattaa hyödyntää. (Vilka & Airaksinen 2003, 65, 129.) Käytännön toteuttaminen on usein prosessin pisin ja vaativin vaihe. Se on koko prosessissa toiseksi tärkein vaihe aina suunnittelun jälkeen. Työn tekijöille vaihe on vaativa, mutta ammatillisen oppimisen kannalta tärkeä ja opettava. Toteuttamisvaiheessa tarvitaan suunnitelmallisuutta, vastuullisuutta, vuorovaikutteisuutta, sitkeyttä sekä epävarmuuden sietokykyä. Tässä vaiheessa saatu ohjaus, vertaistuki ja palaute ovat oleellisia ja tärkeitä tuotoksen onnistumisen sekä ammatillisen kehittymisen näkökulmasta. (Salonen 2013, 18.)

Opinnäytetyö koostuu kirjallisesta raportista sekä tuotoksesta eli produktista. Opinnäytetyön teoriaosuus toimii tietoperustana tuotoksena syntyneeseen sähköiseen oppaaseen. Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena suunniteltiin ja toteutettiin sähköinen opas (liite 1.)

kouluterveydenhoitajan työn tueksi 5.-luokkalaisten tyttöjen ravitsemusohjaukseen. Sähköinen opas toimii kouluterveydenhoitajan ohjaustyön tukena, ja sen avulla voidaan herättää keskustelua kouluikäisen ruokailutottumuksista sekä käydä läpi päivittäistä ateriarytmiä. Ravitsemusopas suunnattiin 5.-luokkalaisille tytöille, jotka ovat iältään 11–12-vuotiaita. Opas perustuu muun muassa vuoden 2014 suomalaisiin ravitsemussuosituksiin, vuoden 2017 kouluruokailusuositukseen sekä vuoden 2019 ruokasuositukseen lapsiperheille. Oppaan tavoitteena oli kouluikäisten terveysongelmien ehkäisy sekä kiinnostuksen herättäminen omaa hyvinvointia ja terveellisiä elintapoja kohtaan. Lisäksi tavoitteena oli edistää positiivista suhdetta ruokaan ja syömiseen. Oppaassa ei keskitytty ravitsemukseen liittyviin haasteisiin, vaan materiaali pyrittiin pitämään kannustavana ja positiivisena. Opas ei sisällä tarkkaa tietoa ravintoaineista ja niiden tarpeesta, vaan oppaassa pyrittiin korostamaan ruokavalion kokonaisuutta ja monipuolisuutta, suositellut ateriarytmit huomioiden.

Oppaan työstäminen aloitettiin kesäkuussa 2021, jolloin oppaan sisältöä alettiin ideoimaan. Oppaan teossa päätettiin hyödyntää Canva -ohjelmaa, johon oppaan sisältöä lähdettiin luonnostelevaan. Canva -sovelluksen sisältämien pohjien, kuvien ja grafiikoiden käyttöoikeudet selvitettiin Canva -sivuston käyttöehdoista sekä varmistettiin vielä Seinäjoen ammattikorkeakoulun informaattikolta. Aluksi hahmoteltiin ”Hyvä lukija” -sivua, jonka jälkeen lähdettiin ideoimaan varsinaista sisältöä. Oppaasta pyrittiin tekemään mahdollisimman yksinkertainen sekä helposti luettava ja ymmärrettävä. Kiinnostusta pyrittiin herättämään erilaisilla kuvilla, väreillä ja fonteilla. Oppaaseen kerättiin tietoa terveellisestä ruokavaliosta, päivän aterioista, hyvän syömisen eduista sekä esimerkkejä aterioiden koostamisesta. Oppaassa edettiin ateriarytmin mukaisesti ja se sisälsi tietoa aamupalasta, lounaasta, välipalasta, päivällisestä ja iltapalasta sekä jokaisen aterian tärkeydestä kouluikäisen kasvun, kehityksen ja jaksamisen kannalta. Oppaaseen valittiin teemavärejä ja erilaisia kuvia havainnollistamaan aterioita sekä tekemään oppaasta visuaalisesti houkuttelevan näköinen. Loppuvaiheessa hiottiin ulkoasua ja tehtiin kansilehti. Kansilehdestä haluttiin luoda värikäs ja kohderyhmälle sopiva. Oppaalle kehiteltiin myös nimi: ”Syömisestä simppeleitä”. Nimen haluttiin kuvaavan sitä, ettei terveellisen syömisen tarvitse olla monimutkaista ja kukin yksilö tai perhe voi soveltaa ravitsemussuosituksia sopimaan juuri heidän arkeensa ja elämäänsä.

Opas luotiin sähköiseen muotoon, joten siihen voitiin koota suosituksia erilaisista sivustoista ja sovelluksista. Sivustoille pääsyyn luotiin hyperlinkit sekä QR-koodit, jotka ohjasivat käyttäjän vaivattomasti joko linkkiä painamalla tai QR-koodin skannaamalla suoraan sivustoille.

Oppaaseen upotettiin myös videoita, joita pystyi katsomaan oppaasta suoraan, mikäli opasta katsottiin Canva-sovelluksen kautta. Videoiden viereen laitettiin Youtube -kuvakkeet, joita painamalla pääsi myös Youtube-videoihin. Lisäksi luotiin QR-koodit siltä varalta, että opasta luettaisiin paperiversiona tai PDF-muodossa. QR-koodeja luotiin myös sivustoilta löytyviin tehtäviin, jotta niitä ei tarvinnut erikseen etsiä sivustolta. Oppaaseen koottiin välipalojen valmistusohjeita kuvineen sekä hyperlinkki ja QR-koodi kyseisen sivuston muihin välipalaohjeisiin.

5.4 Opinnäytetyön raportointi, arviointi ja viimeistelyvaihe

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä tehdään kirjallinen raportti, jossa ilmenee miksi ja miten opinnäytetyö on tehty, millainen työprosessi on ollut, sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin opinnäytetyössä on päädytty. Se selvittää, mitä valintoja ja ratkaisuja eri vaiheissa on tehty tuotteen aikaansaamiseksi. Lisäksi raportista tulee ilmetä, miten opinnäytetyön tekijä itse arvioi omaa prosessiaan, tuotostaan sekä oppimistaan. Opinnäytetyön raportissa yleisiä tutkimusviestinnän piirteitä ovat lähteiden käyttö ja merkintä, viitekehuksesta ja tietoperustasta tulevat tarkkarajaiset käsitteet ja termit, argumentointi eli väitteiden, valintojen ja ratkaisujen perustelevuus, tekstin asiatyylisyys, sanavalintojen täsmällisyys sekä johdonmukaisuus. Opinnäytetyöraportti on julkinen asiakirja, joka osoittaa hyvin tehtynä tekijänsä kypsyyttä ja hyödyttää toisia tutkimuksen tekijöitä antamalla heille tutkittavaan aiheeseen mahdollisia uusia ideoita ja näkökulmia. (Vilkka & Airaksinen 2003, 65–67, 82.)

Toimintasuunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitettiin heti varsinaisen raportin työstäminen. Raportissa laajennettiin suunnitelmavaiheen tietoperustaa ja pyrittiin vastaamaan kaikkiin opinnäytetyön tehtäviin. Opinnäytetyön raportissa kiinnitettiin huomiota lähteiden käyttöön ja niiden oikeaan merkitsemiseen sekä sisällön johdonmukaisuuteen ja selkeyteen. Raportissa arvioitiin omien kokemusten perusteella prosessin kokonaisuutta, sen onnistumista ja kehityskohtia. Lisäksi arvioitiin tuotoksesta eli oppaasta saatua palautetta sekä omaa kokemusta sen suunnittelusta, toteutuksesta ja lopullisen version onnistumisesta. Opinnäytetyön tekijät arvioivat ja pohtivat myös omaa oppimistaan prosessin aikana sekä kehityskohteitaan.

Oman opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi on tärkeä osa oppimisprosessia. Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa on hyvä käsitellä työn aihepiirin tai ongelman kuvausta, asetettuja tavoitteita, teoreettista viitekehystä, tietoperustaa sekä kohderyhmää. Nämä asiat tulisivat käydä ilmi opinnäytetyön raporttiosuudessa ymmärrettävästi ja täsmällisesti. Tavoitteiden

saavuttaminen on tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voi usein käydä niin, että kaikkia asioita ei voidakaan toteuttaa niin kuin alussa olisi ollut tarkoitus. Siksi onkin hyvä pohtia, mitä tavoitteita jäi saavuttamatta sekä mitä tavoitteita muutettiin prosessin aikana ja miksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 154–155.) Tarkistusvaiheessa työn tekijät arvioivat yhdessä syntyneitä tuotosta ja, joko jatkavat vielä työstämistä tai siirtyvät suoraan viimeistelyvaiheeseen. Tuotoksen viimeistelyvaiheen kesto saattaa yllättää työn tekijät, joten siihen on hyvä varata riittävästi aikaa. Vaihe työllistää usein siksi, että viimeisteltävänä on sekä tuotos että raportti. Lopulta syntyy jokin konkreettinen tuotos, josta saadaan uutta tietoa tilaajalle, työyhteisölle tai tekijälle itselleen. (Salonen 2013, 18.)

Oppaan valmistuessa arvioitiin, vastaako sisältö ja ulkoasu kohderyhmää ja onko oppaassa kaikki tieto, mitä oppaaseen haluttiin koota. Kun oppaan ensimmäinen versio valmistui, se lähetettiin ohjaavalle opettajalle kommentoitavaksi. Ohjaavan opettajan mukaan opas oli valmis lähetettäväksi sen tilaajalle, joten opas lähetettiin sähköpostilla Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhoitajalle tutustuttavaksi. Kouluterveydenhoitajalta pyydettiin palautetta oppaasta sekä kehittämisehdotuksia. Kouluterveydenhoitajan antama palaute oppaasta oli seuraavanlainen:

Tämä syömisestä simppeliä ravitsemusopas on selkeä, miellyttävä lukea, tarpeeksi asiaa, hyviä linkkejä ja kuvitus on hyvä. Hienoa työtä olette tehneet ja tällaiselle on tarvetta. Toivottavasti tätä saa käyttöön pian.

Syksyn viimeisessä ohjauksessa marraskuussa 2021 oppaasta saatiin palautetta vertaisarvioijilta sekä ohjaavilta opettajilta. Oppaaseen tehtiin vielä pieniä muutoksia, lähinnä oppaan ulkoasuun ja pieniin yksityiskohtiin. Opas lähetettiin myös Sydänliiton edustajalle kommentoitavaksi tämän osoittaessa mielenkiintoa opasta kohtaan, kun kysyttiin lupaa Neuvokas perhe - materiaalien käyttöön opinnäytetyössä. Sydänliiton edustajan palaute oli seuraavanlainen:

Tosi kiva ja raikas materiaali. Monipuolinen ja mahtavasti meidän kuvia ja videokin mukana. Muutama pointti: Tämän ikäisillä tytöillä korostaisin heti saatesanoissa "JOUSTAVUUS" sanaa. Ja esimerkiksi herkkujen kohdalla "sopivissa määrin" tai "sopivasti ja joustavasti" ennemmin kuin "pienesti" tai "vähän". Nimenomaan syömishäiriöiden riskin vuoksi. Kehotyytyväisyysteeman nostaisin vielä alumpaa, koska se on niin kriittisen tärkeä tämän ikäisille tytöille. Oma keho on supersankari -videon sijaan kehottaisin upottamaan mieluummin meidän Hyvää päivää keho! Mitä sulle kuuluu? -valokuvavideon, joka tämän ikäisille varmasti puhuttelevampi. Jos mielestänne sopii, niin laitoin tuon meidän logomme myös, joka kiva, jos näkyy jossakin kohdin. Hienoa ja tärkeää työtä teette!

Oppaasta saatu palaute otettiin huomioon vielä viimeisessä muokkauksessa. Kehon muutoksia käsittelevä osio päätettiin jättää siihen kohtaan, missä se olikin. Tämä siitä syystä, että oppaan tekijöiden visio alun perinkin oli se, että opas etenee ateriarytmin mukaisesti, ja oppaan loppupuolelle sijoittuivat muuttuvaa kehoa koskeva osio, hyvän syömisen edut -lista sekä vinkit erilaisista sivustoista. Muut ehdotukset hyödynnettiin, ja oppaan viimeinen versio valmistui marraskuun 2021 lopussa. Opas luotiin PDF-muotoon ja liitettiin osaksi opinnäytetyötä.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, mitkä ovat kouluikäisen ravitsemussuositukset, millainen merkitys ravitsemuksella on 5.-luokkalaisten tytön kasvuun ja kehitykseen, mitkä asiat vaikuttavat kouluikäisen ruokavalintoihin sekä millainen on hyvä ohjausmateriaali kouluterveydenhoitajan työn tueksi ravitsemusohjaukseen ja miten kouluterveydenhoitaja voi sitä työssään hyödyntää ohjatessaan 5.-luokkalaista tekemään terveellisiä ruokavalintoja. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys antaa vastaukset näihin kysymyksiin.

Hyvän ravitsemuksen perustana on säännöllinen ateriaritmi sekä suositusten mukaisesti kootut ateriat ja välipalat, jotka tukevat osaltaan kouluikäisen kasvua, jaksamista ja kehitystä (THL 2020). Kouluruokailu on tärkeässä osassa kouluikäisen päivän ravitsemusta, sillä se kattaa noin kolmasosan kouluikäisen koko päivän energian tarpeesta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 9). Kautiainen (2017) korostaa, että ateriointi noin 3–4 tunnin välein auttaa kouluikäistä jaksamaan niin koulussa kuin harrastuksissakin. Lapsilla energian tarve ja -kulutus on erilainen aikuisiin verrattuna, joten lapsilla energian saannin tulisi jakautua tasaisemmin päivän aikana. Lapsuudessa opitut ruokailutottumukset luovat hyvän pohjan tasapainoiselle syömiselle aikuisena. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.) Energian tarve saattaa kuitenkin vaihdella kasvun, päivittäisen aktiivisuuden sekä terveydentilan mukaan ja nuorilla tytöillä tärkeitä merkkejä riittävästä energian saannista on normaali painonkehitys, pituuskasvu sekä kuukautisten alkaminen kehitysasteen mukaan (THL 2019, 79, 92–93). Kouluikäisille ei ole varsinaisesti omia ravitsemussuosituksia, vaan ravitsemussuosituksissa on huomioitu useat eri kohderyhmät. Kouluikäisen kannalta tärkeimmät suositukset ovat vuoden 2014 suomalaiset ravitsemussuositukset, vuoden 2017 kouluruokailusuositukset sekä vuoden 2019 ruokasuositukset lapsiperheille. Terveystieteiden ammattilaisten tulisi osata soveltaa näitä suosituksia ja hyödyntää niitä työssään ohjatessaan kouluikäistä tekemään terveellisiä ruokavalintoja. Säännöllisellä ja monipuolisella ravitsemuksella on tärkeä merkitys kouluikäisen kasvun ja kehityksen kannalta. Seuraamalla kouluikäisen kasvua ja kehitystä, voidaan havainnoida myös, onko energian saanti riittävää.

Kiiskisen ym. (2009) tutkimuksessa havaittiin suomalaisten lasten ruokavaliossa olevan useita huolestuttavia piirteitä. Lasten ja nuorten ylipainon on myös havaittu kasvavan

yläasteikää kohti mentäessä (Jääskeläinen ym. 2020, 1). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) teettämän kouluterveyskyselyn mukaan 4.- ja 5.-luokkalaisista tytöistä noin kymmenesosa söi kouluruoan kaikki aterianosat jokaisena koulupäivänä, ja ylemmille luokille siirryttäessä osuus väheni. Suurin osa koululaisista syö kouluruokaa, mutta moni jättää joi-tain aterianosia syömättä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 10). WHO:n koululais-tutkimuksessa havaittiin, että etenkin kouluikäiset tytöt jättävät usein aamiaisen syömättä ja perheen yhteisiä ruokailuita jää väliin. Iän karttuessa kouluikäisillä on enemmän vapautta tehdä omia ruokavalintoja, jolloin he todennäköisemmin tekevät epäterveellisempiä valin-toja. Lisäksi kouluikäiset syövät liian vähän vihanneksia ja hedelmiä, joka voi aiheuttaa vita-miinien ja mineraalien puutetta. (Inchley ym. 2020, 10, 12.) Viljakaisen ym. (2019, 2620) sekä Inchley ym. (2020, 12) mukaan vähäisellä vihannesten ja hedelmien syönnillä on ha-vaittu olevan yhteys ylipainon kehittymiselle. Myös aterioiden väliin jättäminen voi altistaa kouluikäisiä ylipainolle (Stea ym. 2014, 288). Epäterveellinen ruokavalio ei tarkoita ainoas-taan epäterveellisten ruokien syömistä, vaan myös vihannesten ja hedelmien puuttumista päivittäisestä ruokavaliosta sekä aterioiden väliin jättämisestä. Kouluikäisten ylipaino yleistyy jatkuvasti iän myötä, sekä heidän saadessa enemmän valinnan vapautta ruokavalintojen suhteen. Tällöin tehdään usein epäterveellisempiä ruokavalintoja sekä jätetään aterioita vä-liin.

Tilles-Tirkkosen (2016, 35–36) mukaan oman kehon kokemisella on vaikutusta kouluikäisen ruokavalintoihin. Hedao ja Gavaravarapu (2020, 413–414) tutkimus osoitti, että 12–14-vuotiaista tytöistä moni oli tyytymätön omaan kehonkuvaansa ja halusi muuttaa sitä. Tyyty-mättömyyttä oli sekä ali- että ylipainoisilla. Bittar ja Soares (2020, 301) mukaan median luo-mat illuusiot täydellisestä vartalosta voivat aiheuttaa nuorille paineita syömisestä suhteen. Kouluikäisen huonot ruokailutottumukset tulisi havaita riittävän ajoissa, sillä ne voivat aiheut-taa ongelmia kasvussa ja kehityksessä sekä altistaa erilaisille sairauksille ja ongelmille läpi elämän. Kouluikäisessä kavereiden vaikutus ruokavalintoihin usein kasvaa, mutta lapset tarvit-sevat vielä aikuista huolehtimaan ruokailun säännöllisyydestä ja monipuolisuudesta. (THL 2019, 92.) Pedrew ym. (2021, 720) mukaan alle 12-vuotiaat lapset ovat vielä joustavia muut-tamaan syömiskäyttäytymistään, sillä omat valinnat terveellisten elämäntapojen suhteen vielä muodostuvat. Myös Hermanson (2019) painottaa elintapojen muuttamisen olevan vai-keampaa aikuisiällä. Edellä mainitut tutkimukset osoittavat, että nuorten tyttöjen syömiseen vaikuttavat vahvasti oman kehonkuvan kokeminen painosta riippumatta sekä ulkonäköpai-neet. Teoreettisesta viitekehystä nousi esille myös vanhempien rooli kouluikäisen

ravitsemustottumusten ja syömiskäyttäytymisen rakentumisessa ja siihen vaikuttamisessa. Teoreettisen viitekehyksen perusteella voidaan myös todeta, että riittävän ajoissa annetulla ravitsemusohjauksella voidaan vaikuttaa kouluikäisen syömiskäyttäytymiseen ja terveyttä edistävien ruokavalintojen tekemiseen. Sen avulla on myös mahdollista ennaltaehkäistä ravitsemukseen liittyviä haasteita ja sairauksia myöhemmin. Ravitsemustottumukset muodostuvat jo varhain lapsuudessa, ja mitä enemmän kouluikäiselle tulee ikää, sitä haastavampaa ravitsemustottumuksia on muuttaa. Siksi olisikin tärkeää saada kouluikäiset lapset omaksumaan terveelliset ruokailutottumukset mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, erityisesti ennen kuin kouluikäinen siirtyy yläkoululuokille.

Terveystarkastusten yhteydessä kouluterveydenhoitaja kehottaa koululaista suosimaan ruokavaliossaan monipuolisesti kasviksia, täysjyväviljoja, hedelmiä, marjoja ja pehmeitä rasvoja sekä kiinnittämään huomiota D-vitamiinin riittävään saantiin ympäri vuoden. Keskustelua käydään myös kouluruoasta, perheen yhteisistä aterioista sekä makeisten ja runsaasti suolaa sisältävien ruokien käytöstä. (Wikström ym. 2017, 153.) Storvik-Sydänmaa ym. (2019, 121) kehottaa lasta ohjatessa kiinnittämään huomiota lapsen ikään, kehitystasoon sekä muihin taustatekijöihin. Sosiaali- ja terveysministeriö (2009, 78) korostaa ravitsemusneuvonnassa kansallisten suositusten hyödyntämistä, käytännönläheistä ohjaamista sekä asiakkaan tarpeiden ja taitojen vahvistamista. Kouluikäisen ohjauksessa voidaan hyödyntää kirjallisia- tai sähköisiä ohjausaineistoja, jotka tukevat suullista ohjausta ja ohjattavat asiat jäävät todennäköisemmin ohjattavan mieleen (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 121; Eloranta & Virkki 2011, 73–74). Chassiakos ym. (2016) toteavat digitaalisen ympäristön olevan keskeinen osa lasten ja nuorten elämää. Malinin (2019, 27) mukaan digitaalisten menetelmien tarve tulee tulevaisuudessa lisääntymään digitalisaation ja asiakkaiden lisääntyvien tarpeiden myötä. Roivas ja Karjalainen (2013, 119) painottavat myös kirjallisten ohjeistusten siirtymistä enenevässä määrin sähköiseen muotoon. Ohjauksen tulee olla laadukasta ja tutkittuun tietoon perustuvaa, sillä ohjauksen ollessa riittämätöntä, tietoa voidaan hakea myös epäluotettavista sosiaalisen median kanavista (Rantala ym. 2020, 43).

Ravitsemusohjaus on keskeinen osa kouluterveydenhoitajan työtä. Terveystarkastajan on mahdollista hyödyntää ravitsemusohjauksen tukena useita erilaisia materiaaleja sekä terveysneuvonnan tueksi kehitettyjä menetelmiä. Jotta uusia digitaalisia menetelmiä saataisiin säännölliseen käyttöön terveydenhuollossa, terveydenhoitajan tulisi perehtyä uusiin menetelmiin sekä olla utelias kokeilemaan niiden käyttöä työssään. Kouluterveydenhoitaja tapaa

kouluikäisiä vuosittain terveystarkastusten yhteydessä, joten hänellä on tärkeä rooli kouluikäisten terveyden edistämässä sekä haasteiden varhaisessa tunnistamisessa. Kouluikäisen ohjaamisessa tulisi keskittyä ohjattavan asian läpikäymiseen yhdessä, pohtien samalla sen merkitystä kouluikäiselle. Ohjauksessa tärkeää on kouluikäisen osallistaminen sekä ratkaisujen miettiminen yhdessä kouluikäisen tarpeet huomioiden. Ohjauksessa on tärkeää huomioida kouluikäisen ikätaso ja esittää ohjattavat asiat niin, että kouluikäinen pystyy ne ymmärtämään. Vaikka ravitsemussuositukset olisivatkin asiakkaan tiedossa ja helposti saatavilla, ravitsemusohjauksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota asiakkaan tukemiseen ja käytännön taitojen vahvistamiseen, jotta asiakas osaisi soveltaa suosituksia omassa arjessaan.

Torkkolan ym. (2002, 12) mukaan oppaat antavat tietoa sekä osallistavat lukijaa. Eloranta & Virkki (2011, 75) painottavat oppaan sisällössä visuaalista selkeyttä ja helppolukuisuutta sisältäen ajantasaisen tiedon. Kyngäs ym. (2007, 126) korostavat, että hyvän oppaan tulisi osoittaa, kenelle se on tarkoitettu ja mikä sen tarkoitus on. Sähköisen oppaan etuina on sen vaivattomuus sekä mahdollisuus sisällyttää oppaaseen tekstin ja kuvien lisäksi myös linkkejä internetsivustoille sekä videoihin, testeihin tai peleihin (Kairisalo 2010, 21). Sähköinen ravitsemusopas tukee kouluterveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta ja sillä pyritään herättämään keskustelua ja pohdintaa kouluikäisen ravitsemustottumuksista. Sähköinen opas on helposti sekä kouluterveydenhoitajan että asiakkaiden saatavilla. Kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää sähköistä ravitsemusopasta keskustellessaan kouluikäisen ravitsemustottumuksista sekä ohjatessaan kouluikäistä tekemään terveellisiä ruokavalintoja. Ravitsemusopasta hyödyntäen kouluterveydenhoitaja voi havainnollistaa kouluikäiselle päivän aterioita kuvien ja ateriaesimerkkien avulla. Sähköinen opas mahdollistaa myös videoiden katselun sekä siirtymisen suoraan oppaasta luotettavan ravitsemustiedon pariin. Opas tarjoaa myös kouluterveydenhoitajalle mahdollisuuden tutustua ravitsemukseen liittyviin sivustosuosituksiin sekä löytää uusia sivustoja, joita suositella kouluikäisille tai heidän huoltajilleen. Ravitsemusoppaasta saatu palaute vahvistaa käsitystä siitä, että aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Palautteen mukaan oppaalle on selvästi tarvetta ja että se on kohderyhmälle hyvin soveltuva.

6.2 Pohdinta opinnäytetyöprosessista

Ravitsemuksesta sekä ravitsemussuosituksista löytyi paljon tietoa eri tietolähteistä. Tietoa ha-
kiessa ongelmaksi osoittautui kuitenkin se, että suomalaisten lasten ja nuorten ruokailutottu-
muksista sekä niiden vaikutuksista heidän terveyteensä ei ollut saatavilla kovin uutta ja katta-
vaa tutkimustietoa. Tutkimustiedon löytäminen lasten ravitsemuksesta osoittautui haasteel-
liseksi, sillä tutkimustieto oli melko hajanaista eikä aina koskettanut 11–12-vuotiaita tyttöjä,
jotka olivat opinnäytetyön kohderyhmä. Lasten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä tutkimuk-
sissa ravitsemustottumusten selvittäminen oli melko vähäistä sekä useissa tutkimuksissa pää-
paino oli ravitsemukseen liittyvissä haasteissa, kuten ylipainossa tai syömishäiriöissä. Kou-
luikäisten ravitsemuksen moniulotteisuus yllätti useaan kertaan opinnäytetyöprosessin aikana.
Aiheen rajaaminen oli ajoittain haasteellista, ja opinnäytetyön tekijät kävivät monta keskustelua
siitä, millaisia rajauksia tehdään. Aiheeseen ja lähteisiin perehtyminen vei paljon enemmän
aikaa, mitä opinnäytetyön tekijät olivat ajatelleet. Etenkin englanninkielisten lähteiden lukemi-
nen oli ajoittain haastavaa ja tiedon ymmärtäminen vaati paljon prosessointia.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa 5.-luokkalaisille tytöille suunnattu sähköinen ravitse-
musopas kouluterveydenhoitajan työn tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli koululaisten ter-
veysongelmien ehkäisy sekä kiinnostuksen herättäminen omaa hyvinvointia ja terveellisiä elin-
tapoja kohtaan. Lisäksi tavoitteena oli kehittää kouluterveydenhoitajan antamaa ravitsemusoh-
jausta. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli kehittää omia valmiuksiaan terveydenhoitajana
toimimiseen sekä asiakkaan ohjaamiseen. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tavoite ja tarkoi-
tus toteutuivat, sillä ravitsemusoppaasta saatiin luotua kohderyhmälle soveltuva, kattava ja sel-
keä kokonaisuus, jota kouluterveydenhoitajan on mahdollista hyödyntää ravitsemusohjauksen
tukena vastaanotollaan. Oppaasta saatu palaute oli positiivista, ja oppaalle on selkeästi tar-
vetta käytännön työssä. Opinnäytetyön tekijät täydensivät omaa osaamistaan terveellisen ra-
vitsemuksen suhteen ja tutustuivat kattavammin erilaisiin suosituksiin ravitsemuksesta. Opin-
näytetyön tekijät oppivat myös sen, miten monet erilaiset tekijät voivat vaikuttaa kouluikäisten
lasten ruokavalintoihin ja syömiskäyttäytymiseen. Ravitsemukseen liittyviä haasteita käsiteltiin
opinnäytetyössä vähemmän, mutta niihin perehtyminen koettiin myös tärkeäksi, jotta ohjauk-
sessa huomioitaisiin myös ravitsemukseen liittyvien ongelmien ennaltaehkäisy. Tietolähteisiin
tutustuessa kouluterveydenhoitajan yhteistyö kouluikäisten vanhempien kanssa osoittautui
myös tärkeäksi, sillä kouluikäiset tarvitsevat vielä vanhempiaan huolehtimaan ruokavalion
säännöllisyydestä ja monipuolisuudesta, jolloin myös vanhempien ohjaus on tärkeää. Tietoläh-
teistä kävi ilmi usein se, että vanhemmilla on merkittävä rooli siinä, millaista mallia he kotona

antavat ja millaiseksi lopulta koululaisen omat ravitsemustottumukset ja syömiskäyttäytyminen muodostuvat. Myös kavereiden ja median vaikutus nousi useasti esiin tietolähteissä, jotka koskettivat kouluikäisten ruokavalintoja ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tehtäviin saatiin vastaukset. Kaikkiin kohtiin ei saatu tietoa yhtä laajasti. Erityisesti teoretietoa siitä, millainen on hyvä ohjausmateriaali kouluterveydenhoitajan antamaan ohjaukseen sekä miten hän voisi sähköistä opasta työssään hyödyntää, oli haasteellista löytää. Tähän vaikuttaa myös osaltaan se, että oppaan toimivuus kouluterveydenhoitajan työssä selviää vasta, kun opas saadaan konkreettisesti käytäntöön.

Oppaan tekeminen oli lopulta mielekästä ja antoisaa, vaikka luovuutta täytyikin ensin jonkin aikaa kypsyttellä. Canva -ohjelma oli helppokäyttöinen ja kätevä työkalu oppaan tekemiseen. Asioiden rajaaminen ja esittäminen mahdollisimman lyhyesti ja selkeästi oli ajoittain haasteellista, sillä ravitsemus aiheena osoittautui hyvin laajaksi kokonaisuudeksi. Virallisen toimeksiantajan puute koettiin oppaan teossa haasteena, koska mitään toiveita oppaan suhteen ei ennakoon ollut. Valmista opasta arvioitaessa olisi ollut hyödyllistä kuulla 5.-luokkalaisten tyttöjen mielipiteitä ja ajatuksia oppaan kiinnostavuudesta, ulkoasusta sekä sisällöstä. Oppaan sisällön toteutukseen olisi hyödyttänyt tieto myös siitä, mitä 5.-luokkalaiset koululaiset toivoisivat ravitsemusohjaukselta sekä millainen opas herättäisi heidän mielenkiintonsa ravitsemusasioita kohtaan. Tietoa hakiessa koululaisten toiveista ohjausmenetelmien suhteen löytyi kuitenkin lähinnä opinnäytetöitä, joissa kohderyhmänä olivat yläasteikäiset tai toisen asteen opiskelijat.

Terveystenhoitajalta edellytetään laajaa osaamista erilaisilla osa-alueilla. Ravitsemusohjaus on keskeinen osa terveydenhoitajan työtä eri ikäisten asiakkaiden parissa työskenneltäessä. Ravitsemuksesta löytyy paljon suosituksia eri kohderyhmille, joita ammattilaisten tulisi osata soveltaa ja hyödyntää työssään ohjattaessaan asiakasta. Terveystenhoitajan antaman ohjauksen ja keskustelun tueksi on kehitetty paljon erilaisia työkaluja, kuten kyselyitä, ohjeistuksia sekä muita menetelmiä. Erilaisten työkalujen käyttö ohjauksessa vaatii terveydenhoitajalta perehtymistä, osaamista sekä halua hyödyntää niitä työssään. Menetelmien käytöstä ei ole kuitenkaan kerätty riittävästi tietoa, joten niiden vaikuttavuudesta ei juurikaan tiedetä. Teoreettisesta viitekehiksestä kävi ilmi, että digitaalisten menetelmien käyttö yleistyy terveydenhoitajan työssä, joten terveydenhoitajilta edellytetään uteliaisuutta ja motivaatiota ottaa perinteisten työtapojen rinnalle uusia menetelmiä sekä perehtyä niiden käyttöön.

Opinnäytetyön tekoprosessi oli kokonaisuudessaan hyvin opettavainen. Muun opiskelun, harjoitteluiden, perhe-elämän, vapaa-ajan ja kesätöiden yhteensovittaminen opinnäytetyön teon

kanssa toi omat haasteensa opinnäytetyön työstämiseen. Opinnäytetyön tekijät oppivat opinnäytetyön prosessin aikana aikatauluttamaan sekä suunnittelemaan omaa työskentelyään, jonka ansiosta aikataulussa pysyminen onnistui hyvin. Aikataulussa pysymistä helpotti myös se, että prosessin aikana opinnäytetyölle oli tietyt palautuspäivät seminaareja ja ohjauksia varten. Työparin tuki oli korvaamatonta, sillä hyvä yhteistyö ja toisen tuki auttoi pääsemään eteenpäin hankalissakin vaiheissa. Opinnäytetyön teossa hyödynnettiin tekijöiden omia vahvuuksia ja tuotiin esiin monipuolisesti erilaisia näkökulmia. Lopulta opinnäytetyön tekijät saivat aikaan kokonaisuuden, johon kumpikaan ei olisi yksin kyennyt. Molemmat sitoutuivat työn tekoon ja toivat työhön oman panoksensa, jolloin työmäärä jakautui hyvin tasaisesti. Opinnäytetyötä tehtiin yhdessä joko fyysisesti samassa tilassa tai Microsoft Teams -palvelun välityksellä etänä. Tekijät jakoivat myös pieniä vastuualueita keskenään, joita työstettiin itsenäisesti niin, että työn muokkaukset näkyivät reaaliajassa pilvipalvelussa. Yhteistyö onnistui hyvin koko opinnäytetyöprosessin ajan.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain silloin, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkijayhteisöt soveltavat hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, mutta pohjana on kuitenkin lainsäädäntö. Ensisijaisesti jokainen tutkija vastaa omalta osaltaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Vastuu kuuluu kuitenkin lisäksi koko tiedeyhteisölle, lukien tutkimusryhmän ja sen jäsenet, tutkijat, tutkimusyksikön johtajat sekä tutkimusta harjoittavan organisaation johdon. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tulee omalta osaltaan pitää huoli siitä, että opinnoissa on huomioitu hyvään tieteelliseen käytäntöön perehdyttäminen ja tutkimusetiikan opettaminen. Jotta tutkimus olisi hyvän tieteellisen käytännön mukainen, tulee siinä noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Myös tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettiseltä kannalta hyväksyttäviä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012, 6–7.)

Ammattikorkeakoulun opinnot itsessään valmistavat opiskelijoita hyvän tieteellisen käytännön mukaiseen toimintaan erilaisten teoriaopintojen sekä kirjallisten tehtävien myötä. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita sovellettiin opinnäytetyöhön sopivaksi, sillä toiminnallinen opinnäytetyö ei ole varsinaisesti tutkimus. Vaikka opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi, molemmat tekijät olivat vastuussa hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja molemmat noudattivat sitä

läpi opinnäytetyöprosessin. Opinnäytetyön teossa pyrittiin olemaan huolellisia ja tarkkoja koko prosessin ajan.

Ammattikorkeakoulun toiminnallisen opinnäytetyön raportin tulisi täyttää tutkimusviestinnälle asetetut vaatimukset. Tärkeää on pystyä prosessin edetessä jatkuvasti perustelemaan valinnat ja ratkaisut, joita opinnäytetyön suhteen tehdään. Työn tarpeellisuus tulee perustella oman koulutusalan näkökulmasta ja on osattava luoda opinnäytetyön tietoperustaa tukeva teoreettinen viitekehys. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 82.)

Opinnäytetyön prosessissa kiinnitettiin huomiota työn rakenteeseen, kieleen ja eettisiin periaatteisiin eri tekovaiheissa. Tehtävät, valinnat ja ratkaisut kirjattiin aina opinnäytetyön päiväkirjaan. Opinnäytetyön päiväkirja toimi pohjana opinnäytetyön raportin toteutus ja tuotos -osion laatimisessa, jossa esiteltiin opinnäytetyön eri vaiheita ja niiden toteutumista. Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena luotiin sähköinen opas kehittämään terveydenhoitajien antamaa ravitsemusohjausta. Opinnäytetyön aiheelle on aikaisemmin esitetty tarve, mutta virallista yhteistyötä ei työelämän kanssa tehty. Opas lähetettiin kuitenkin kommentoitavaksi Etelä-Pohjanmaan alueen kouluterveydenhuoltoon, josta tarvetta oli esitetty. Opinnäytetyön aiheen on katsottu olevan ajankohtainen terveyden edistämisen näkökulmasta ja terveysongelmien ennaltaehkäisyn kannalta, jotka ovat terveydenhoitajan työn ydin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille kuuluu eettisen vastuun kantaminen sekä sen kehittäminen. Heidän työtään ohjaavat lait, asetukset, normit ja suositukset. Terveydenhoitajan työssä tarvitaan herkkyyttä eettisten ongelmien tunnistamisessa sekä ammattietiikan noudattamisessa. Eettiseen osaamiseen liittyy terveydenhoitajan ammatin harjoittaminen, ammatillinen kehittäminen sekä asiakkaan oikeuksien toteutuminen jokapäiväisessä työssä. Ammatteettiset suositukset ovat toiminnan perusta ja tuki päätöksenteossa päivittäisessä toiminnassa, jotta voidaan varmistaa laatu työssä. (Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry 2016.) Sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) on määritellyt eettisissä suosituksissaan, että hoidon ja palveluiden tulee olla luotettavia ja pohjautua tutkittuun tietoon sekä ammattitaitoon. Ammattihenkilöiden tulee myös vastata oman työnsä laadusta varmistamalla oman osaamisen ajantasaisuus sekä ottaa työssään aina huomioon asiakkaan ikä, kehitystaso, voimavarat sekä yksilöllisyys. (ETENE 2011, 5–6.)

Opinnäytetyöprosessin aikana huomioitiin Terveydenhoitajaliiton eettisiä suosituksia kiinnittämällä tarkkaa huomiota lähteiden luotettavuuteen sekä kehittämällä omaa ammattitaitoa, jota

hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä. Ravitsemusoppaaseen sisällytettiin vain ajantasaista ja tutkittua tietoa sekä opas pyrittiin luomaan kohderyhmän ikään ja kehitystasoon nähden soveltuvaksi. Yksilöllisyys pyrittiin varmistamaan luomalla keskustelua herättäviä kysymyksiä, joiden avulla kouluterveydenhoitaja voi ensin kartoittaa kouluikäisen tilannetta, jonka jälkeen hän voi antaa yksilöllistä ohjausta asiakaslähtöisten tarpeiden mukaan.

Opinnäytetyössä hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tekijänoikeuksien noudattaminen. Kaikkiin käytettäviin lähteisiin tulee merkitä asianmukaiset teksti- ja lähdeviittaukset. Mikäli viittaus- ja lähdemerkintöjä ei tehdä, on kyseessä epärehellinen toiminta eli plagiointi. Plagiointi on yksi vilpin muoto, ja siinä kirjoittaja kopioi toisen kirjoittajan tekstiä tai muita tuotoksia esittäen ne ominaan. Opinnäytetyössä tulee huomioida myös kuvien tekijänoikeudet. Lähdekritiikki on tärkeä osa opinnäytetyön luotettavuutta ja laatua. Lähdekritiikkiä voi arvioida esimerkiksi lähteen iän ja ajanmukaisuuden perusteella. (Vilkkä 2021, 84, 145.) Myös opasta tuottaessa, lähdekritiikki on erityisen tärkeää. On hyvä miettiä, millaisia lähteitä oppaan teossa on käytetty ja miten niiden oikeellisuus ja luotettavuus on varmistettu. Oman opinnäytetyön aihepiiriä on voitu tutkia jo paljon, joten tarvitaan taitoa ja lähdekritiikkiä valittaessa lähteitä omaan opinnäytetyöhön. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53, 72.)

Opinnäytetyön aihepiiristä löytyvää tietoa tarkasteltiin lähdekriittisyys mielessä. Lähteet sekä opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen että oppaaseen valittiin harkiten ja niistä arvioitiin ikää, ajankohtaisuutta, alkuperää ja sisällön sopivuutta opinnäytetyöhön. Tietoa haettiin ensisijaisesti vuosilta 2011–2021. Tiedonhankintaa suoritettiin luotettavien tietokantojen avulla, tutkitun ja mahdollisimman ajankohtaisen tiedon löytämiseksi. Vanhempien lähteiden kohdalla arvioitiin tietojen oikeellisuutta. Opinnäytetyön kirjoittamisessa ei plagioitu tekstiä, vaan lähteistä otetut asiat ilmaistiin omin sanoin, kuitenkin muuttamatta itse asiaa. Lähteistä otettuihin teksteihin ja kuviin merkittiin asianmukaiset tekstiviitteet ja lähdeluettelo laadittiin huolellisesti. Oppaan sisältö pohjautui teoreettiseen viitekehykseen, jolla voitiin varmistaa oppaan luotettavuus. Oppaaseen liitettiin myös oheismateriaalia, kuten hyperlinkkejä, videoita ja QR-koodeja sivustoille, joiden katsottiin tukevan oppaan antamaa tietoa ja josta kouluikäinen voisi hyötyä ja olla kiinnostunut. Oheismateriaalin valinnassa kiinnitettiin myös huomiota ajankohtaisuuteen ja tiedon oikeellisuuteen. Opinnäytetyössä sekä oppaassa käytettyjen kuvien ja videoiden käyttöoikeudet selvitettiin ja niihin merkittiin asianmukaiset viittaukset. Valmis opinnäytetyö lähetettiin tarkastettavaksi plagioinnintunnistusohjelma Ouriginaliin.

Opinnäytetyön arvioinnin kannalta kaikille opinnäytetöille yhteistä on se, että opinnäytetyöprosessin tulisi olla kokonaisuutena luotettava. Luotettavuudella voidaan tarkoittaa eri opinnäytetyötyypeissä hieman eri asioita, mutta kaikissa on myös yhteisiä piirteitä. Yhteistä kaikissa opinnäytetöissä on se, että opinnäytetyöprosessin ei pitäisi antaa sattumanvaraisia tuloksia tai kehittämisehdotuksia. Luotettavuuden arvioinnissa korostuu koko prosessin ajan järjestelmällisyys sekä johdonmukaisuus työskentelyssä. Luotettavuuteen vaikuttaa myös valittujen lähteiden ja aineiston laatu, joissa korostuu lähdekritiikki sekä aineiston huolellinen suunnittelu ja toteutus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä luotettavuutta arvioidaan prosessin dokumenttiaineistojen avulla. (Vilkka 2021, 132–133.)

Opinnäytetyön teon alkuvaiheesta lähtien tekijät ovat kirjoittaneet opinnäytetyön päiväkirjaa, johon on kirjattu ylös opinnäytetyön eri vaiheet, ideointi mukaan lukien. Päiväkirjaan on kirjattu myös ohjauskeskusteluiden sisältö pääpiirteittäin sekä opettajilta ja vertaisarvioijilta saadut korjaukset ja ideat. Opinnäytetyön prosessi on edennyt suunnitelman ja aikataulun mukaisesti. Teoreettiseen viitekehykseen valitut lähteet on valittu harkiten ja on pyritty käyttämään mahdollisimman uutta ja ajantasaista tietoa.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Terveystieteiden tutkimuksissa on havaittu olevan useita haasteita ravitsemusohjaukseen sekä sen riittävyyteen ja yhdenmukaisuuteen liittyen. Ravitsemusohjauksen yhdenmukaistaminen sekä uusien toimintamallien käyttöönotto vaativat terveydenhuollon ammattilaisilta jatkuvaa koulutautumista, mutta myös johdon tukea. Ravitsemusohjauksen tueksi on kehitetty erilaisia työkaluja, mutta ne eivät ole vakiintuneet käyttöön kaikkialla Suomessa, eikä menetelmien vaikuttavuudesta ole tietoa. (Rantala ym. 2020, 44.) Jatkotutkimuksena voisi olla hyödyllistä selvittää, kuinka laajasti menetelmät ovat käytössä ja, onko menetelmistä ollut hyötyä ohjauksessa. Tulevaisuudessa kouluikäisten ravitsemusohjaukseen voitaisiin myös kehittää yhteneväisempiä käytäntöjä, jolloin yhdenmukainen ja laadukas ravitsemusohjaus toteutuisi paremmin.

Rantalan ym. (2020, 14) mukaan, Suomessa aikuisten ravitsemuksesta kerätään tietoa säännöllisesti FinRavinto -tutkimuksella. Suomalaislasten ja -nuorten ravitsemuksen selvittäminen on tapahtunut toistaiseksi yksittäisten tutkimusten ja hankkeiden avulla. Ajantasaista, valtakunnallisesti tai paikallisesti edustavaa ja vertailukelpoista seurantatietoa lasten ja nuorten ravitsemustottumuksista, ravintoaineiden saannista ja ruokasuhteesta ei ole saatavilla. Lasten ja

nuorten ravitsemuksesta ja sen vaikutuksesta heidän terveyteensä tarvitaan siis kattavampaa tietoa, jotta ohjausta voidaan kohdentaa paremmin sekä kiinnittää huomioita ravitsemukseen liittyviin haasteisiin ja niiden ehkäisyyn. Jotta ravitsemusohjauksella saataisiin aikaan toivottuja tuloksia, olisi hyvä selvittää, millaisia odotuksia koululaisilla on ravitsemusohjausta kohtaan, mitä he toivoisivat ohjaukselta ja kokevatko he sähköisen oppaan tai muut digitaaliset ohjausmenetelmät hyödyllisiksi.

LÄHTEET

- Bittar, C. & Soares, A. 2020. Media and eating behavior in adolescence. [Verkkolehtiartikkeli]. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* 28 (1), 291–308. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1920>
- Carrot Kitchen. Ei päiväystä. Maailman ensimmäinen lasten kokkauskaveri kännykässä. [Verkkosivu]. [Viitattu 23.8.2021]. Saatavana: <https://carrotkitchen.com/fi/>
- Chassiakos, Y., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. & Cross, C. COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA, Hill, D., Ameenuddin, N., Hutchinson, J., Levine, A., Boyd, R., Mendelson, R. & Swanson, W. 2016. Children and Adolescents and Digital Media. [Verkkolehtiartikkeli]. *Pediatrics* 138 (5). [Viitattu 2.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2593>
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 4.12.2021]. Saatavana: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>
- Freese, R., Mutanen, M. & Voutilainen, E. 2021. Ravitsemusfysiologian peruskäsitteet. Teoksessa: M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.) Ravitsemustiede. Kustannus Oy Duodecim.
- Haarala, P. & Mellin, O-K. 2015. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajatyön kehitys ja uudistuminen. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [Viitattu 23.9.2021]. Saatavana: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN ISBN 978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN%20ISBN%20978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hedao, RP. & Gavaravarapu, SR. 2020. Understanding body image perception and body image discontentment in early adolescence. [Verkkolehtiartikkeli]. *Indian Journal of Community Health* 32 (2), 411–417. [Viitattu 22.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.47203/IJCH.2020.v32i02.019>

- Helsel, B. C., Liang, J., Williams, J. E., Griffin, S. F. & Spittler, H. 2019. Family and Friend Influences on Fruit and Vegetable Intake in Elementary Aged Children. [Verkkolehtiartikkeli]. *Journal of Community Health* 44, 932–940. [Viitattu 7.10.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1007/s10900-019-00640-x>
- Helve, O., Kattelus, M., Norhomaa, S. & Saarni, S. 2015. Terveystieto ja sosiaalinen media. [Verkkolehtiartikkeli]. *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131 (21), 2003–2008. [Viitattu 22.11.2021]. Saatavana: <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/21/duo12512?keyword=Terveystieto%20ja%20sosiaalinen%20media>
- Hermanson, E. 2019. Lapsen ravitsemus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. [Viitattu 14.1.2021]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00401
- Hilli, Y. & Pedersen, G. 2021. School nurses' engagement and care ethics promoting adolescent health. [Verkkolehtiartikkeli]. *Nursing Ethics* 28 (6), 967–979. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1177/0969733020985145>
- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2015. Terveiden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta (toim.) *Terveydenhoitajan osaaminen*. 2. uud. p. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perille. [Verkkojulkaisu]. *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 121 (16), 1769–1773. [Viitattu 15.3.2021]. Saatavana *Terveysportti* -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C. & Årsæll, M. 2020. Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. [Verkkojulkaisu]. Kööpenhamina: WHO Regional Office for Europe. [Viitattu 26.9.2021]. Saatavana: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-1.-key-findings>
- Jauhiainen, A. (toim.) 2010. Osaamista ja vaikuttavuutta potilasohjaukseen. Iisalmi: Savonia-ammattikorkeakoulu.
- Juutila, M. & Ranta, J. 2019. Yhdeksäsluokkalaisten kokemuksia ravitsemusneuvonnasta koulussa ja ideoita sen kehittämiseksi – työkaluja kouluterveydenhoitajalle. [Opinnäytetyö]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160217/Ranta_Janniina.pdf?sequence=1
- Jääskeläinen, S., Mäki, P., Mölläri, K. & Mäntymaa P. 2020. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2019: Joka neljäs poika ja lähes joka viides tyttö on ylipainoinen tai lihava. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 15.1.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140396/Tilastoraportti_Lasten_ja_nuorten_ylipaino_ja_lihavuus_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Kairisalo, N. 2010. Epinen: Käytännön opas e-kirjoihin ja niiden tekemiseen. [Verkkokirja]. Helsinki: Into kustannus 2010. [Viitattu 26.7.2021]. Saatavana Eepos-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kautiainen, H. 2017. Koululaisen ateriarytmi ja arkiruokailu. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 16.8.2021]. Saatavana: <https://www.valio.fi/hyvinvointi/koululaisen-ateriarytmi-ja-arkiruokailu/>
- Kiiskinen, S., Schwab, U., Kalinkin, M., Lindi, V., Tompuri, T., Lakka, H-M. & Lakka, T. 2009. Lasten ruokavaliossa on huolestuttavia piirteitä. [Verkkolehtiartikkeli]. Lääkärilehti 3 (64), 144–145. [Viitattu 1.3.2021]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kynsilehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. 2018. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 30 (1), 53–66. [Viitattu 1.11.2021]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- L 21.8.1998/628. Perusopetuslaki.
- L 30.12.2010/1326. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksia.
- Lasten liikunta ja ravitsemus -tutkimus. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. [Viitattu 14.1.2021]. Saatavana: <https://www.lastenliikuntajaravitsemus.fi/>
- Lasten mielenterveystalo. Ei päiväystä. Syömishäiriöt. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.10.2021]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mieli_kehossa_pulmat_terveydessa/Pages/syomishairiot.aspx
- Lastentalo. 2019. Lasten ylipaino. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-painonhallinta/lasten-ylipaino>
- Lommi, S., Engberg, E., Tuorila, H., Kolho, K-L. & Viljakainen, H. 2021. Sex- and weight-specific changes in the frequency of sweet treat consumption during early adolescence: a longitudinal study. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of Nutrition 126 (10), 1592–1600. [Viitattu 4.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1017/S0007114521001112>
- Luesse, H., Paul, R., Gray, H., Koch, P., Contento, I. & Marsick, V. 2018. Challenges and facilitators to promoting a healthy food environment and communicating effectively with parents to improve food behaviors of school children. [Verkkolehtiartikkeli]. Maternal and Child Health Journal 22, 958–967. [Viitattu 22.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2472-7>

- Lyytikäinen, A. & Raulio, S. 2020. Koululaisten ja opiskelijoiden ravitsemus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 11.8.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01274>
- Lääkärikirja Duodecim. 2020. Terveyttä edistävä ruokavalio. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935/terveytta-edistava-ruokavalio>
- Malin, M. 2019. Mobiilisovellukset ja pelillisuus: terveydenhoitajan uudet työmenetelmät. *Terveydenhoitaja* 52 (5), 26–27.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2018. Lapsen ja nuoren ravinto ja ruokailu. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.3.2021]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapsen-ja-nuoren-ravinto-ja-ruokailu/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2019. Lapsen kasvu ja kehitys. 9–12 v. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.10.2021]. Saatavana: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/>
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00158>
- Matikainen, J. & Huovila, J. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. [Verkkolehdistäartikkeli]. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 1003–1007. [Viitattu 2.12.2021]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/10/duo13732>
- Mielenterveystalo. Terveyskylä. Ei päiväystä. Syömishäiriöt. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.3.2021]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/syomishairiot.aspx
- Mustajoki, P. & Alenius, H. 2019. Motivoiva keskustelu elintapamuutoksissa ja hoidossa. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 6.10.2021]. Saatavana: Terveysportti. Lääkäriin tietokannat. Vaatii käyttöoikeuden.
- Myllymäki, L., Ruotsalainen, H. & Kääriäinen, M. 2017. Adolescents' evaluations of the quality of lifestyle counselling in school-based health care. [Verkkolehdistäartikkeli]. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31 (4), 965–973. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana: doi: 10.1111/scs.12420
- Neuvokas perhe & Syömishäiriöliitto – SYLI. Ei päiväystä. 10 vinkkiä ammattilaiselle, kun nuoren keho- tai ruokasuhde vinoutuu. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 7.11.2021]. Saatavana: https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/wp-content/uploads/sites/3/2020/01/10vinkkia_ammattilaiselle.pdf
- Neuvokas perhe. Ei päiväystä. Perheiden nettisivut. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2021]. Saatavana: <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/tyovalineet/nettisivut/>
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5. uud. p. Jyväskylä: PS-Kustannus.

- Ojala, A., Jussila, A-M., Hiilloskorpi, H. & Sirniö, M. Ei päiväystä. Terve koululainen. Yläkoulu. Ravinto. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.8.2021]. Saatavana: <https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/ravinto/>
- Ojala, A., Valta, L. & Oksanen, R. Ei päiväystä. Terve koululainen. Alakoulu. Ravinto. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.8.2021]. Saatavana: <https://www.tervekoululainen.fi/alakoulu/ravinto/>
- Olfert, M., Hagedorn, R., Leray, M., Eck, K., Shelnett, K. & Byrd-Bredbenner, C. 2019. Parent and School-Age Children's Food Preparation Cognitions and Behaviors Guide Recommendations for Future Interventions. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Nutrition Education and Behavior 51 (6), 684–692. [Viitattu 2.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2019.01.022>
- Opetushallitus. Ei päiväystä. Ruoka- ja ravitsemuskasvatus oppimisjatkumona. [Verkkosivu]. [Viitattu 14.3.2021]. Saatavana: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/ruoka-ja-ravitsemuskasvatus-oppimisjatkumona>
- Opetushallitus. Ei päiväystä. Tietoa kouluruokailusta. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.9.2021]. Saatavana: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/tietoa-kouluruokailusta>
- Painonhallintaa tukevat ruokailutottumukset lapsilla. Käypä hoito -suositus 2020. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix02737>
- Pajamäki, P. 2019. Lasten ja nuorten kokemuksia ammattilaisista. Teoksessa: M. Hietanen-Peltola, M. Rautavara, K. Laitinen & E. Autio (toim.) Kohtaaminen keskiössä – Lapsi- ja nuorisolähtöisyys opiskeluhuollon palveluissa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). [Viitattu 15.11.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137983/URN_ISBN_978-952-343-307-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pedrew, M., Liu, S. & Naylor, P-J. 2021. Family-based nutrition interventions for obesity prevention among school-aged children: a systematic review. [Verkkolehtiartikkeli]. Translational Behavioral Medicine 11 (3), 709–723. [Viitattu 6.10.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa082>
- Pusa, T. 2021. Suolaa vain kohtuudella. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana: <https://sydan.fi/fakta/suolaa-vain-kohtuudella/>
- Rantala, E., Martikainen, J., Lakka, T., Vanhatalo, S., Heiskanen, J., Väistö, J., Leväsluoto, J., Hassinen, M., Eloranta, A-M., Sigfrids, A. & Harjumaa, M. 2020. Suomalaisten lasten ja nuorten ruokaympäristö ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseen terveyttä edistäväksi. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. [Viitattu 15.1.2021]. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162156/VN_TEAS_19.pdf?sequence=1
- Rautavara, M. & Laitinen, K. 2019. Käytännön kehittämissesimerkkejä opiskeluhollosta. Teoksessa: M. Hietanen-Peltola, M. Rautavara, K. Laitinen & E. Autio (toim.) Kohtaaminen

- keskiössä – Lapsi- ja nuorisolähtöisyys opiskeluhoollon palveluissa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 15.11.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137983/URN_ISBN_978-952-343-307-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rautavirta, K., Schwab, U., Valsta, L., Laatikainen, T. & Kurppa, S. 2021. Ravitsemussuositukset. Teoksessa: M. Mutanen, H. Niinikoski, U. Schwab & M. Uusitupa (toim.) Ravitsemustiede. Kustannus Oy Duodecim.
- Roivas, M. & Karjalainen, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Ruokatieto Yhdistys ry. 2021. Hiilihydraatit. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana: <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pellolta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/hiilihydraatit>
- RuokaTutka. 2021. Lapset ja nuoret ruokatutkijoina. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2021]. Saatavana: <https://www.ruokatutka.fi/tietoa-hankkeesta/lapset-ja-nuoret-ruokatutkijoina/>
- Ruokavirasto. 2018. Koululaiset. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.8.2021]. Saatavana: <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/koululaiset/>
- Ruokavirasto. 2020. Sattumat. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.8.2021]. Saatavana: <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ruoka-aineet/sattumat/>
- Ruokavirasto. 4.2.2021. Ravintoaineet. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.8.2021]. Saatavana: <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/>
- Ruokavirasto. 8.4.2021. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.4.2021]. Saatavana: <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/>
- Ruxton, C. & Derbyshire, E. 2014. Strategies to encourage healthy eating among children and young adults. [Verkkolehtiartikkeli]. Primary Health Care 24 (5), 33–41. [Viitattu 3.11.2021]. Saatavana Cinahl complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Salonen, J. 2020. Anemia (alhainen hemoglobiini). [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. [Viitattu 5.10.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00006/anemia-alhainen-hemoglobiini>
- Salonen, K. 2013. Näkemyksiä tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. [Verkkajulkaisu]. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 22.11.2021]. Saatavana: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

- Schwab, U. 2020. Omega-rasvahapot. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. [Viitattu 16.11.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00900/omega-rasvahapot>
- Selmin, K. & Yildirim, G. 2020. The Effect of a Nutrition Education Program on Nutrition Behavior and Body Mass Index of Secondary School Students. [Verkkolehtiartikkeli]. International Journal of Caring Sciences 13 (1), 573–582. [Viitattu 3.11.2021]. Saatavana Cinahl Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Seppänen, H., Simola, T. & Liukkonen, T. 2021. Lapsen ja perheen tukena. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 5.10.2021]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72129/URN%3aNB%3afi-fe201504226745.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stea, T., Vik, F., Bere, E., Svendsen, M. & Oellingrath, I. 2014. Meal pattern among Norwegian primary-school children and longitudinal associations between meal skipping and weight status. [Verkkolehtiartikkeli]. Public Health Nutrition 18 (2), 286–291. [Viitattu 1.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1017/S136898001400010X>
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. [Verkkokirja]. Helsinki: Sanoma Pro Oy. [Viitattu 20.3.2021]. Saatavana Ellibs-e-kirjakoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Suomen Sydänliitto Ry. Ei päiväystä. Neuvokas perhe. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2021]. Saatavana: <https://sydanliitto.fi/neuvokas-perhe>
- Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STHL ry. 2016. Terveystieteen eettiset suositukset. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 24.3.2021]. Saatavana: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveystieteen_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Talvia, S. & Anglé, S. 2018. Kohti vaikuttavampaa ohjausta – ruokasuhteen viitekehys ravitsemuskasvatuksen lähestymistapana. [Verkkolehtiartikkeli]. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 55 (3), 260–265. [Viitattu 23.9.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.23990/sa.74156>
- Tarnanen, K., Suokas, J. & Vuorela, P. 2015. Syömishäiriöt. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. [Viitattu 1.3.2021]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00109
- Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveystieteen osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita Publishing Oy.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Tuki- ja liikuntaelinliitto Tule ry, Sydänliitto / Neuvokas perhe & Angléta, S. Ei päiväystä. Neuvola- ja alakouluikäisen lapsen ylipainon puheeksiotto: opas lapsiperheen kanssa työskentelevälle ammattilaiselle. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 5.10.2021]. Saatavana: <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/wp-content/uploads/sites/3/2020/01/Lapsen-painon-puheeksiotto.pdf>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 10.3.2021a. Hiilihydraatit. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.8.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/mita-ruokasialtaa/hiilihydraatit>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 10.3.2021b. Proteiinit. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.8.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/mita-ruokasialtaa/proteiinit>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 10.3.2021c. Rasvat. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.8.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/mita-ruokasialtaa/rasvat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 16.3.2021. Kouluikäiset. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.4.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/suomalaisen-ravitseminen-ja-ruokailu/kouluikaiset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019. Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 1.3.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2020. Ravitseminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.4.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 26.1.2021. Muut määräaikaisten terveystarkastukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.10.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/muut-maaraaikaiset-terveystarkastukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 29.6.2021. Terveystarkastaja. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.4.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveystarkastaja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ei päiväystä. Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE). [Verkkosivu]. [Viitattu 1.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-late>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ei päiväystä. LATE-raportin tiivistelmiä. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.11.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-late/late-raportin-tiivistelmia/ruokatotukset-ja-suun-terveys>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ei päiväystä. Terveysneuvonta. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.10.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/terveysneuvonta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ei päiväystä. Voimavaralähtöiset menetelmät. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/voimavaralahtoiset-menetelmat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021. Kouluterveyskysely 2019 ja 2021. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 27.9.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/koulu-terveyskyselyn-tulokset>
- Tiitinen, A. 2021. Normaali kuukautiskierto. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. [Viitattu 5.10.2021]. Saatavana: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00158>
- Tilles-Tirkkonen, T. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö. Lääketieteen laitos. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 315. Väitösk. [Viitattu 18.11.2021]. Saatavana: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16001/urn_isbn_978-952-61-1954-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomasjukka, S., Kyllönen, J., Ketola, M., Lagström, H. & Aromaa, M. 2010. Ravitsemusohjauksessa on huomioitava muutakin kuin suositukset. [Verkkojulkaisu]. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126 (11), 1295–302. [Viitattu 24.9.2021]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/11/duo98851>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 10.4.2021]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- UKK-instituutti. Ei päiväystä. Terve koululainen -hanke. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.9.2021]. Saatavana: <https://www.tervekoululainen.fi/>
- Valio Oy. Ei päiväystä. Koululaisen ravitsemus. [Verkkosivu]. [Viitattu 23.9.2021]. Saatavana: <https://www.valio.fi/hyvinvointi/koululaisen-ravitsemus/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta - suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. [Verkkojulkaisu]. 5. korj. p. [Viitattu 18.1.2021]. Saatavana: https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf

- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2017. Syödään ja opitaan yhdessä - kouluruokailusuositus. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 18.1.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syo%20a6%30aada%20a6%30aaa%20a6%30aan_ ja_ opitaan_ yhdessa%20a6%30aa_korjattu_5.2017_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Viljakainen, J., Figueiredo, R., Viljakainen, H., Roos, E., Weiderpass, E., & Rounge, T. 2019. Eating habits and weight status in Finnish adolescents. [Verkkolehtiartikkeli]. Public Health Nutrition 22 (14), 2617–2624. [Viitattu 4.11.2021]. Saatavana: doi: <https://doi.org/10.1017/S1368980019001447>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. [Verkkokirja]. Jyväskylä: PS-kustannus. [Viitattu 22.11.2021]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Wikström, K., Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2017. Terveystottumusten arviointi. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 23.3.2021]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LIITTEET

Liite 1. Syömisestä simppeleä -ravitsemusopas

Liite 1. Syömisestä simppeä -ravitsemusopas



HYVÄ LUKIJA

Tämä opas on tehty opinnäytetyönä. Opas on tarkoitettu 5.-luokkalaisille tytöille sekä kouluterveydenhoitajille työkaluksi ravitsemusohjaukseen.

Oppaassa korostetaan säännöllisen ateriarhythmin sekä monipuolisen syömisen tärkeyttä kasvun ja arjessa jaksamisen kannalta. Löydät oppaasta esimerkkejä aterioiden koostamiseen, helppoja välipalaohjeita sekä vinkkejä erilaisista sivustoista, joihin kannattaa käydä tutustumassa.

Toivotamme sinulle maistuvia hetkiä oppaan parissa!

Terveystenhoitajaopiskelijat
Emilia Säilä & Sanna Törmä
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
2021



Opas sisältää linkkejä, joista pääset sivustolle klikkaamalla oheisen kuvan sisällä olevaa tekstiä.

MISTÄ TERVEELLINEN RUOKAVALIO KOOSTUU?

Kasvikset, marjat ja hedelmät

Leipä, puuro, myslit,
täysjyvälisäkkeet ja peruna

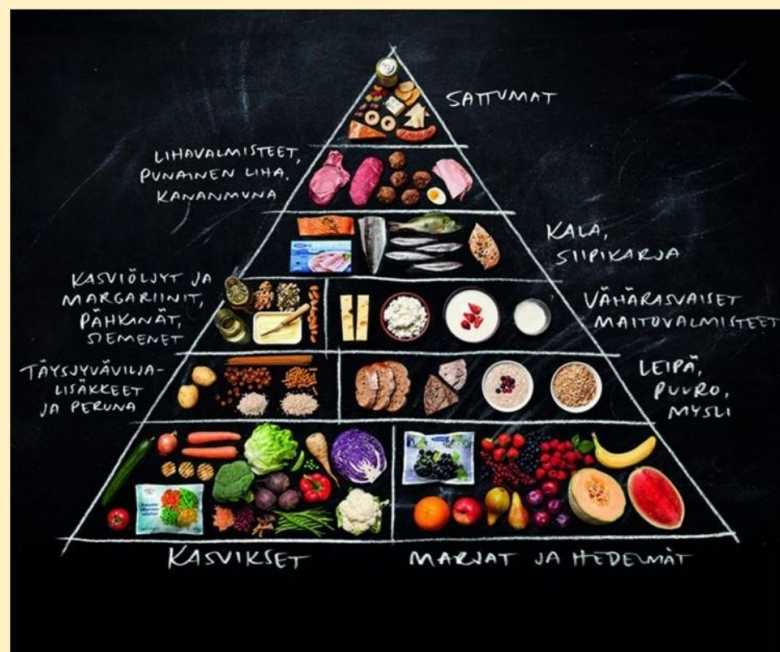
Vähärasvaiset maitovalmisteet, kasviöljyt,
margariinit, pähkinät ja siemenet

Kala ja siipikarja

Lihavalmisteet, punainen liha
ja kananmuna

Sattumat

**Yläosassa olevia kohtuullisesti,
huipussa olevia harkiten**



Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelukunta

**Ala- ja keskiosassa
olevia päivittäin**

ATERIARYTMI

Säännöllisen ateriarytmin ylläpitäminen on tärkeää.
Se tukee terveyttä ja kasvua, suojaa hampaita reikiintymiseltä sekä jaksat paremmin niin koulussa kuin harrastuksissakin.

Päivittäin olisi hyvä syödä 4-5 kertaa:



**Aamiainen
Lounas
Välipala
Päivällinen
Iltapala**

Säännöllinen syöminen:

**Pitää
verensokerin
tasaisena**

**Hillitsee
nälän
tunnetta**

**Vähentää
napostelua**

Muista syödä 3-4 tunnin välein! 😊

Syötkö aamiaisen
joka aamu?
Mitä syöt
aamiaiseksi?

AAMIAINEN



Hyvällä aamiaisella päiväsi lähtee hyvin käyntiin ja jaksat keskittyä oppitunneilla lounaaseen saakka



Voit koostaa aamiaisesi esimerkiksi:

Täysjyväleivistä

- juusto,
- kinkku,
- tomaatti-salaattitäytteellä

Juomaksi lasi maitoa
tai täysmehua



Kuva: Ruokatieto Yhdistys Ry

Kaurapuurosta

- marjojen tai
- mehukeiton
kera

Juomaksi teetä

Täysjyvämuuroista
tai -myslistä

- maidon,
- jogurtin tai
- rahkan kanssa

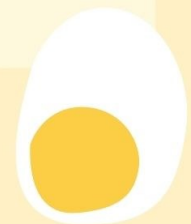
Päälle voi
laittaa marjoja

Lisäksi omena ja
juomaksi maitoa

Kaura- tai ruisleivistä

- juusto,
- salaatti ja
- kurkkutäytteellä

Lisäksi raikas
appelsiini ja
juomaksi teetä





Pidätkö
kouluruoasta?
Mikä on suosikki
kouluruokasi?

LOUNAS

**Päivän
pääateria**

**Pitää yllä
opiskelu-
vireyttä**

**Edistää
jaksamista**



Kuva: Neuvokas perhe

VÄLIPALA

Hedelmät



Smoothiet

Rahkat ja jogurtit

Välipalapatukat

Täytetyt leivät



Syötkö päivittäin kasviksia ja hedelmiä?

Otatko kouluun välipaloja?
Millaisia välipaloja syöt?



Jos tiedossa on pitkä koulupäivä tai harrastuksia, välipalaksi voi sujauttaa reppuun helpon evään.

Seuraavalta sivulta löytyy kaksi herkullista välipalavinkkiä kotona tehtäväksi. Kokeile yksin, tai vaikka sisaruksen tai kaverin kanssa!



6 kourallista kasviksia päivässä!



HELPOT JA NOPEAT VÄLIPALAT

Smoothiebowli

- 2 dl Valio A+™ luonnonjogurttia
- 2 dl kotimaisia pakastemarjoja esim. mustaherukka ja mustikka
- 1 banaani
- ½ tl kardemummaa
- Pinnalle: tuoreita marjoja, kookoslastuja, granola

Vatkaa ainekset sauvasekoittimella tai blenderissä kuohkeaksi.

Lusikoi smoothie kulhoon. Lisää pinnalle tuoreita marjoja, kookoslastuja ja granola.



Kuva: Valio.fi



Valion välipalat



Koululaisille suunnattua tietoa ravitsemuksesta, ateriaritmistä sekä helppoja ja herkullisia ohjeita välipalojen tekoon.

Lisää välipalaohjeita QR-koodin tai linkin kautta!

Lämmin voileipä



Kuva: Valio.fi

- 2 viipaletta sekaleipää
- 1 tl sinappia tai ketsuppia
- 2 viipaletta saunapalvikinkkua
- 4 viipaletta tomaattia
- 4 kpl Valio Pippuri Pekka kermajuusto viipaleita
- (basilikkaa tai pinaattia)

Voitele kaksi leipäviipaletta sinapilla tai ketsupilla makusi mukaan.

Kerrostele leipien väliin kinkku, tomaatti ja juusto. (Laita halutessasi myös basilikkaa tai pinaattia).

Kuumenna mikrossa, kunnes juusto on sulanut, n. 1 min.

Nauti välipalana maitolasillisen kanssa.

PÄIVÄLLINEN

Mitä syöt
koulupäivien
jälkeen?
Syöttekö kotona
yhteistä
päivällistä?



**Perheen
yhteinen hetki
vaihtaa päivän
kuulumisia**

**Antaa
energiaa
läksyjen
tekoon ja illan
harrastuksiin**

**Kokoa
samalla
tavalla kuin
lounas**

Jos harrastusten vuoksi päivällinen siirtyy myöhemmäksi, on päivällisaikaan ennen harrastuksia hyvä syödä iltapalaa vastaava ateria. Päivällisen voi syödä harrastuksista palatessa myöhemmin illalla!

Osallistutko
ruoanlaittoon tai
ruokaostosten
tekoon?

**Keskustele perheesi kanssa
toiveistasi: millaista ruokaa
toivoisit kotiin ostettavan
ja valmistettavan.
Voit myös osallistua
kauppareissuihin ja kokata
perheen kanssa yhdessä!**



VINKKI RUOKAILUJEN SUUNNITTELUUN

Monen perheen arkea helpottaa viikon ruokien suunnittelu etukäteen. Ennen kauppareissua kannattaa jutella yhdessä, mitä toiveita kenelläkin on, ja mitä uusia ruokia voitaisiin kokeilla.

Meidän perheen ruokaviikko -reseptitaulukosta voitte napata uusia vinkkejä ruokailuihin. Tyhjän taulukon voi tulostaa, täyttää yhdessä ja kiinnittää vaikka jääkaapin oveen!

Meidän perheen ruokaviikko



neuvokas
perhe

Meidän perheen ruokaviikko

Meidän perheen lempiruoka
Broileri-pastasalaatti

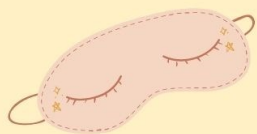
Ateria	MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
AAMUPALA	Tuorepuuro	Marjasmoothie	Pannuleivät	Perunavohvelit	Kasvismunakas	Aamusämpylät	Raparperivispipuuro
LOUNAS	Päivähoitossa, koulussa ja/tai töissä TAI eillisistä päivällistä					One-pot-makkarapata	Broileri-kasvispihvit
VÄLIPALA	Mehevät kanaleivät	Pirtelö	Välipalapatukat	Juustosarvet	Mangoriisi	Pannuleivät retkellä	Spelttipatunki
PÄIVÄLLINEN	Lohi-juustotaskut	Broileri-pastasalaatti	Kalamurekepihvit	Linssi-juureskeitto	Liha-makaronilaatikko	Härkisbolognese	Pinaatti-lehti-kaailiasagne
ILTAPALA	Sämpyläsiskot	Tonnikala-sandwich	Naan-leipä	Marjaletut	Peltileipä	Pannuleivät retkellä	Toastit
Ideoita viikon jälki-ruokahetkiin	Mangoriisi	Omenapaistos	Mangokakku	Omenapullat	Lehmäkakku	Mustikkakupit	Suklaamuffinit

Neuvokas perhe on osa Sydänliiton toimintaa.



sydän
tekee hyvää

Kuva: Neuvokas perhe



ILTAPALA

Iltapala antaa energiaa yön ajalle. Unen aikana keho palautuu päivän rasituksesta ja aivot tarvitsevat energiavarastojen täyttämistä.

Mihin aikaan syöt iltapalan? Millaisesta iltapalasta pidät?

Erilaisia vaihtoehtoja iltapalalle:

Puuro marjojen tai marjakeiton kanssa

Jogurtti tai rahka marjojen ja myslin kanssa

Juomaksi vesi, tee tai lämmin maito

Täytetyt leivät tai karjalanpiirakat



**Hyvä iltapala tukee yöntasi.
Nälän tunne ei pääse yllättämään
ja saat paremmat yöunet!**

HERKUTTELU

Onko sinulla
herkuttelupäiviä?
Mikä on
lempiherkkusi?

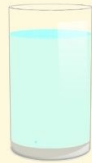
Herkuttelu on osa elämää ja arkea.
Se mahtuu sopivissa määrin osaksi
monipuolista ruokavaliota.

Kun ateriarytmi on kohdillaan, auttaa
se myös mielitekojen hallitsemisessa,
joita nälkäisenä voi tulla.

JUOMINEN

Päivän aikana tulisi juoda noin
1-1,5 litraa nesteitä.

Janojuomana
vesi



Ruokajuomana
maito, piimä
tai vesi

Mitä juot
janojuomana?
Entä ruoan kanssa?



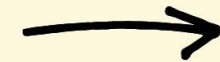
**Muista juoda riittävästi
varsinkin urheillessa
sekä lämpimillä ilmoilla!**



Limsoja ja mehuja ei
mielellään päivittäin



Runsaasti sokeria



Energiajuomia
ei alle
15-vuotiaille

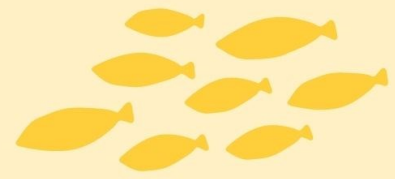
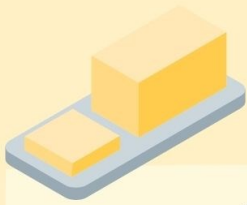
Täysmehua voi
juoda
1 lasillisen
päivässä,
esimerkiksi
aamupalalla tai
välipalalla



Juotko mehuja,
limsoja tai
energiajuomia?
Kuinka usein?

Hyvä tapa huolehtia riittävästä juomisesta on
pitää aina vesipulloa mukana ja juoda pitkin
päivää, vaikka aina ei janoa tuntisikaan!





D-VITAMIINI

Tarvitset sitä

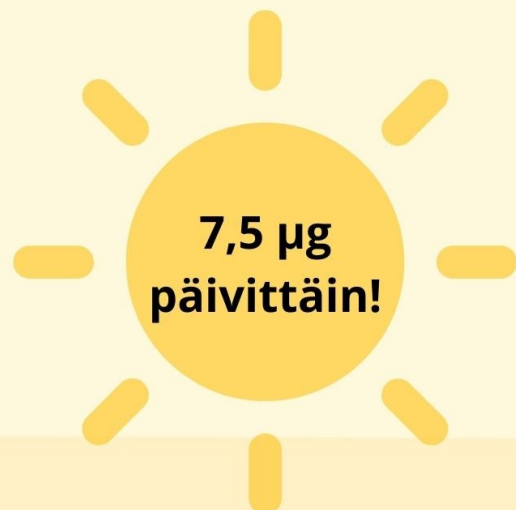


Vastustuskykyyn
ja luustolle

Saat sitä



Auringonvalosta,
ravinnosta ja
vitamiinivalmisteista



7,5 µg
päivittäin!

MUUTTUVA KEHO + RAVINNONTARVE



Murrosiän alkaessa elimistö kasvaa ja kehittyy vauhdilla, joten tarvitset paljon energiaa. Iän karttuessa sinulla on myös koko ajan enemmän vapautta tehdä omia ruokavalintoja.

Tarvitset ravintoa:

Urheiluun ja siitä palautumiseen

Kasvun ja kehityksen turvaamiseen

Päivittäiseen toimintaan



Kuukautisten alkaessa on syytä kiinnittää huomiota riittävään raudan saantiin.

Rautaa saat esimerkiksi lihasta, kasviksista ja ruisleivästä.

Tärkeitä merkkejä riittävästä ravinnon saannista:

Normaali painonkehitys

Kehitysasteen mukainen kuukautisten alkaminen

Pituuskasvu

Syöminen ei ole vain ravinnontarpeesta huolehtimista. Se on myös iloa ruoasta, perheaterioita ja mukavaa kaveriseuraa!





HYVÄN SYÖMISEN 10 ETUA

- 1 Tuo senttejä ja voimaa** Elimistösi kasvaa ja luut lujittuvat
- 2 Pitää pöpöt poissa** Monipuolinen syöminen auttaa pysymään terveenä
- 3 Antaa energiaa** Syömällä säännöllisesti pysyt virkeänä päivän puuhissa
- 4 Auttaa keskittymään** Syöminen ja juominen vaikuttaa keskittymiseen ja tarkkaavaisuuteen
- 5 Pitää kiukun kaukana** Säännöllinen syöminen pitää hyvällä mielellä, kun nälkäisenä pienetkin asiat voivat harmittaa
- 6 On nukkumatin kaveri** Sopivan kokoinen iltapala auttaa nukahtamiseen, nälkäisenä voi olla vaikea saada unta
- 7 Pitää hammaspeikon loitolla** Hampaille kannattaa antaa lepoa ruokailujen välissä, jolloin reiät pysyvät poissa
- 8 Syö yhdessä** Perheen tai kavereiden kanssa on mukava syödä yhdessä ja jutella samalla
- 9 Antaa makuelämyksiä** Kokeile rohkeasti uusia ja erilaisia ruokia
- 10 Kokkaa itse** Se on hauskaa ja saat hyvää ja terveellistä ruokaa

MISTÄ LÖYTÄÄ HYVÄÄ TIETOA RAVITSEMUKSESTA?

Terve koululainen

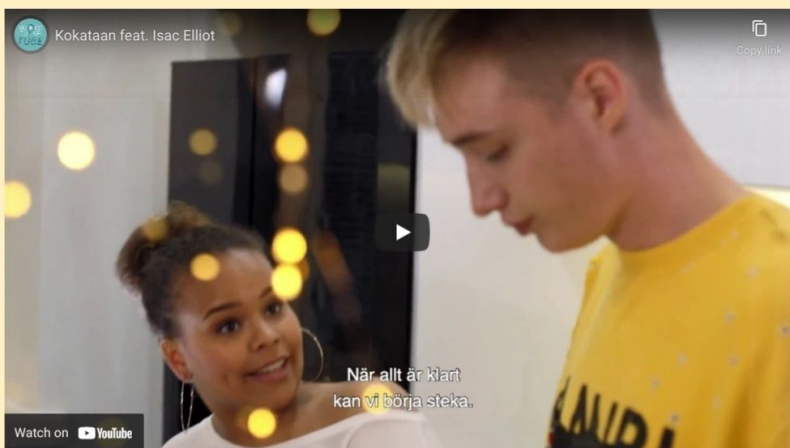


Video: Terve koululainen

Tietoa ravinnosta, liikkumisesta sekä unesta erilaisten tehtävien, videoiden ja mobiilipelien muodossa.



RuokaTutka



Video: RuokaTutka

Oivaltamisen iloa ruoasta erilaisten tehtävien, kilpailujen, pelien ja videoiden avulla.





NEUVOKAS PERHE



Löydät mm. erilaisia tulostettavia tehtäviä, veikeitä välipalavinkkejä ja paljon muuta!



Video: Neuvokas perhe



neuvokas
perhe



5-6 kourallista kasviksia - piirustustehtävä

- Jokaisella ruualla kannattaa nauttia oman kouran kokoinen annos kasviksia, 5-6 kertaa päivässä.
- Millaisista kasviksista, hedelmistä ja marjoista muodostuu sinun päivittäinen annoksesi?
- Kourallisten kuvauksen voi toteuttaa valokuvilla, piirtämällä ja kirjoittamalla.

Kuvat: Neuvokas perhe



Nam!-tehtäväsivu

- Millaisia ruokia minä tykkään syödä?
- Entäpä vanhempani?
- Millaisia makuja olen oppinut viime aikoina maistamaan?
- Osaanko valmistaa jotain ruokaa jo itse?



CARROT KITCHEN

Carrot Kitchen on 6-13-vuotiaille suunnattu kokkaussovellus, jossa pääset pelillisen kokemuksen kautta kokeilemaan reseptejä keittiössä. Sovelluksen saa ladattua ilmaiseksi sovelluskaupasta ja sitä voi testata maksutta 14 päivää. Kun sovelluksen on ladannut, voi testata muutamia ilmaisia testireseptejä.



Video: Carrot Kitchen



Voit ladata sovelluksen klikkaamalla



Google Play



App Store