

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja

Sini Pulli

Ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksaminen – kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 2018

Tiivistelmä

Sini Pulli

Ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksaminen – kuvaileva

kirjallisuuskatsaus, 35 sivua, 1 liite

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja

Opinnäytetyö 2018

Ohjaaja: yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota olemassa olevaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia ruoka-allergisten lasten vanhemmilla on ja kuinka hoitohenkilökunta voi huomioida tämän työssään. Kuvailevana kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tavoitteena oli, että sitä voivat hyödyntää lapsiperheiden parissa työskentelevät sekä alaa opiskelevat lähdeaineistona ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksamisesta.

Aineisto haettiin tietokannoista Medic, Arto, Aleksis ja Pubmed. Sisäänottokriteerinä oli, että aineisto tarjosi tietoa ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksamisesta arjessa, heidän kokemuksistaan lapsen hoidosta terveydenhuollossa tai heidän kokemuksistaan lapsen oireilusta. Lisäksi sisäänottokriteerinä oli, että aineisto oli julkaistu vuosina 2008-2017 ja oli suomen- tai englanninkielistä tutkimustietoa tarjoavaa aineistoa. Aineistoksi valikoitui kuusi tutkimusta, jotka analysoitiin aineistolähtöisten kategorioiden perusteella rakennetuksi kuvailuksi.

Aineistona käytettyjen tutkimusten mukaan vanhemmat kokevat ruoka-allergisen lapsen hoidon terveydenhuollossa pääasiassa hyväksi, mutta tyytymättömyyttä erityisesti neuvolasta saatuun ohjaukseen ilmeni. Vanhemmat kaipaavat tietoa ja tukea lapsen ruoka-allergian suhteen. Vanhemmat kokevat myös runsaasti erilaisia tunteita lapsensa ruoka-allergian suhteen, ja tunteiden käsittely sekä allergian hyväksyminen vaativat tukea. Aineistona käytettyjen tutkimusten mukaan perheiden sosiaalinen hyvinvointi heikkenee lapsen ollessa ruoka-allerginen. Lisäksi perheen ruokahuoltoon liittyvät käytännön asiat ja uuden opettelu kuormittavat vanhempia. Vanhemmat kärsivät myös unettomuudesta ja väsymyksestä lapsen ruoka-allergian oireillessa. Ruoka-allergisten lasten vanhempien parissa työskentelevien tulisi tarjota tukea ja tietoa perheelle. Ohjauksen kehittämisen tueksi olisi jatkotutkimusaiheena syytä selvittää, millaista koulutusta neuvolan terveydenhoitajat tarvitsisivat voidakseen vastata asiakkaiden tarpeisiin.

Asiasanat: lapset, ruoka-allergia, vanhemmat

Abstract

Sini Pulli

Management of Everyday Life of Parents with Children's Food Allergies –
Literature review, 35 Pages, 1 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Public Health Nursing

Bachelor's Thesis 2018

Instructor: Principal Lecturer Päivi Löfman, Saimaa University of Applied
Sciences

The purpose of this study was to describe how do parents with food allergy children experience their child's food allergy, and how can the health care personnel notice parents' experiences. The aim was that the literature review would benefit the personnel working with families with children, and to nursing students.

The material for this study was collected by using databases Medic, Arto, Aleksis and Pubmed. The criteria of choosing material was that it provided information studied about parents managing everyday life with their food allergic children or their experiences of their child's health care or their experiences of their child's food allergy symptoms. Also, the criteria of choosing material was that it was published in Finnish or in English between years 2008-2017. The chosen material includes six research papers.

Based on the material parents of allergic children experience their child's health care mostly to be good, but they need more support and information from the child health center. Parents feel multiple emotions about their child's food allergy and they need help to handle those emotions. Based on the research papers, families' social wellbeing suffer when the child is food allergic. Also, daily activities, such as cooking become more difficult when child is food allergic. Based on the material parents also suffer from insomnia and exhaustion when the child's food allergy show symptoms. Based on the findings, health care personnel working with families with allergic children should pay more attention to supporting and to giving information. Further study could concentrate on what education public health nurses at child health centers need in order to better help parents with allergic children.

Keywords: children, food allergy, parents

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	6
2.1	Lapsi ja vanhempi	6
2.2	Jaksaminen	7
2.3	Vanhempien jaksaminen ja tuen saanti.....	8
2.4	Ruoka-allergia	9
2.5	Ruoka-allergisen lapsen hoito terveydenhuollossa.....	12
2.6	Terveydenhoitaja perheen tukijana	13
3	Tutkimuskysymysten muodostaminen.....	15
4	Aineiston valitseminen	15
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
4.2	Aineiston hakeminen.....	17
4.3	Aineiston analysointi	20
5	Kuvailun rakentaminen.....	21
5.1	Vanhempien kokemuksia lapsensa hoidosta terveydenhuollossa	21
5.2	Vanhempien jaksaminen arjessa.....	23
5.3	Jaksaminen allergian oireiden kanssa.....	26
6	Pohdinta.....	27
6.1	Tulosten tarkastelu.....	27
6.2	Eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyvät näkökohdat	29
6.3	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu	30
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	31
	Taulukot	32
	Kuviot	32
	Lähteet	33

Liitteet

Liite 1 Aineistotaulukko

1 Johdanto

Haluan opinnäytetyössäni selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla, miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa. Tulevana terveydenhoitajana haluan ymmärtää, millaisia kokemuksia ruoka-allergisen lapsen vanhemmilla on ja kuinka voisin tulevassa työssäni huomioida näiden perheiden jaksamisen. Ruoka-allergia voi vaikuttaa lapsen perheen hyvinvointiin niin emotionaalisella, sosiaalisella kuin psykososiaalisella tasolla (Komulainen 2009). Tästä syystä ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksaminen vaatii erityistä huomiota ja aihe on tärkeä. Alle 2-vuotiaista lapsista noin 3-9 % on allerginen jollekin ruoka-aineelle (Mäkelä 2016, 3).

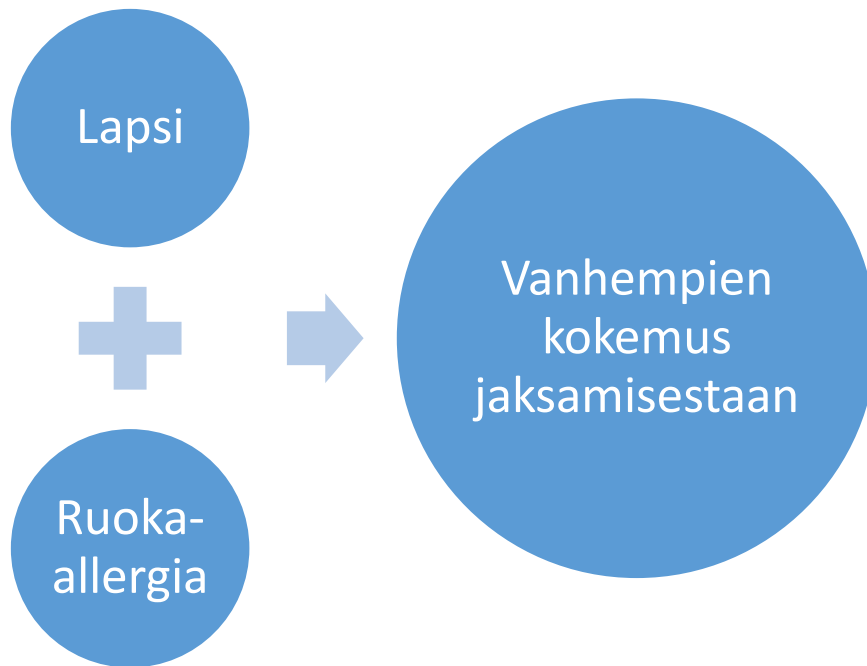
Aiheidea lähti omasta mielenkiinnostani aihetta kohtaan, sillä toivon tulevaisuudessa työskenteleväni lapsiperheiden parissa. Jaksaminen pienten lasten kanssa voi muutenkin olla haastavaa, mutta halusin ottaa käsittelyyn jonkin osa-alueen.

Allergioiden tarkka ruokavalio-ohjaus ei kuulu yksin neuvolan terveydenhoitajien tehtäviin, mutta heidän olisi tärkeää tietää perusasiat diagnosoinnista ja hoidosta. Ruoka-allergiaepäilyjä tulee neuvolassa vastaan säännöllisesti. Neuvolassa tulisi varmistaa, että allergisen lapsen perhe saa hoitoa ja ohjausta. Perheet, joissa on ruoka-allerginen lapsi tarvitsevat usein tavallista enemmän tukea ja heidän mielessään saattaa olla paljon kysymyksiä terveydenhuollon henkilökunnalle. Terveydenhoitajalla on tärkeä rooli ruoka-allergian havaitsemisessa. Neuvolan terveydenhoitaja on usein ensimmäinen terveydenhuollon ammattilainen, jolle vanhemmat kertovat huolensa lapsella ilmenneistä oireista. Vanhemmat, jotka epäilevät lapsellaan ruoka-allergioita ja lapsi on esimerkiksi itkuinen, tarvitsevat tukea jaksamiseensa. (Tuokkola 2010, 95-97.)

Tästä kirjallisuuskatsauksena tehtävästä opinnäytetyöstä hyötyvät lapsiperheiden parissa työskentelevä hoitohenkilökunta ja alaa opiskelevat. Tarkoituksena on koota tietoa siitä, millaisia kokemuksia ruoka-allergisten lasten vanhemmilla on ja kuinka hoitohenkilökunta voi huomioida sen työssään. Tähän aiheeseen tutustuminen edistää omaa ammatillista osaamistani ja näyttöön perustuvaa toimintaa.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyöni keskeisiä käsitteitä ovat ruoka-allergia, lapsi, vanhempi ja jaksaminen. Käsitteet lapsi ja ruoka-allergia ovat suhteessa toisiinsa, lapsi ja vanhemmat muodostavat perheen. Jaksaminen on vanhempien kokemus ja ilmiön aiheuttaja on käsite ruoka-allergia (Kuvio 1).



Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.

2.1 Lapsi ja vanhempi

Tässä opinnäytetyössä käsitellään ruoka-allergista lasta. Hän voi olla vanhempiensa biologinen lapsi tai ottolapsi. Ruoka-allergiat ovat yleisimmillään lapsilla 2-3-vuotiaina (Komulainen & Kivistö 2013, 163). Tämän vuoksi on oletettavaa, että tässä kirjallisuuskatsauksessa aineisto käsittelee pääosin alle kouluikäisiä lapsia.

Vanhemmuuteen vaikuttavat niin yhteiskunnan odotukset kuin vanhemman omat aikaisemmat kokemukset ja oma lapsuus, sekä vanhemman omat odotukset vanhemmuudesta. Lapsen erityispiirteillä on vaikutusta vanhemmaksi kasvamisen prosessiin, joka alkaa jo raskausaikana ja jatkuu läpi elämän. Vanhempi toimii ja elää lapsen kanssa, vanhempi muodostaa lapseen suhteen ja ottaa hänestä vastuun. (STM 2004, 83.) Vanhemmalla tarkoitetaan isää tai äitiä

tai molempia, myös lapsen isän tai äidin puoliso katsotaan vanhemmaksi, mikäli perhe itse näin kokee. Tässä opinnäytetyössä keskitytään tarkkailemaan niitä tapauksia, joissa lapsi asuu vanhemman tai vanhempiansa luona, jolloin lapsen ruoka-allergialla voidaan ajatella olevan vaikutusta vanhemman jaksamiseen.

Friedemannin (1989) määritelmän mukaan perhe voidaan nähdä hoitotyössä kontekstina, jäsentensä summana sekä asiakkaana. Kun hoitotyössä nähdään perhe kontekstina, se nähdään asiakkaan taustatekijänä joko voimavaroja antavana tai kuormittavana. Kun perhe nähdään jäsentensä summana, ymmärretään vuorovaikutuksen merkitys perheessä, ja tällöin hoitotyössä pyritään mahdollistamaan hoitoa kaikille perheen jäsenille. Kun hoitotyössä nähdään perhe asiakkaana, ymmärretään koko perheen hoidon olevan ensisijalla ja yksilöiden olevan perheen taustalla. (Honkanen, Mellin & Haarala 2015, 226-227.)

Vanhemmuus ei ole vain tekoja vaan myös tunteita. Lapsen ja vanhemman välinen myönteinen vuorovaikutus lisää lapsen positiivista kuvaa itsestään. Lapsi lukee vanhemman sanatonta viestintää paremmin kuin sanoja, siksi vanhemman ja lapsen välisessä myönteisessä vuorovaikutuksessa esimerkiksi kosketus ja katse ovat tärkeitä. Myönteinen vuorovaikutus voi olla joskus kateissa lapsen ja vanhemman välillä, esimerkiksi silloin kun vanhemman elämää kuormittavat muut tekijät tai vuorovaikutus lapsen kanssa muuttuu suurimmaksi osaksi kielteiseksi jonkin tekijän vuoksi. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksessa merkityksellistä olisi vanhemman iloitseminen lapsestaan. Kun lapsi kokee, että vanhempi iloitsee hänen seurastaan, lapsen itsetunto vahvistuu voimakkaasti. (Korhonen 2014, 1-3.) Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsen ja vanhemman välille lapsen ensimmäisenä ikävuotena syntyvä suhde vaikuttaa lapsen psyykkiseen kehitykseen myöhemmin (STM 2004, 85).

2.2 Jaksaminen

Jaksamisessa on kyse siitä, millaiset henkilön voimavarat ovat. Tasapaino voimia antavien tekijöiden ja voimia kuluttavien tekijöiden välillä kertoo voimavaroista. Voimavaroja on riittävästi, kun kuormittavia tekijöitä ei ole liikaa. Voimavaroja voi

olla vähäisesti, joko sen vuoksi, ettei voimia antavia tekijöitä ole tarpeeksi tai sen vuoksi, että kuormittavia tekijöitä on paljon. (Honkanen ym. 2015, 227.)

Tässä opinnäytetyössä jaksamisella tarkoitetaan vanhemman kokemusta selviytymisestään. Jos voimavaroja on vähän, henkilön jaksaminen on alhainen. Jos voimavaroja on tarpeeksi, henkilön jaksaminen on hyvä. Jaksaminen on osa elämänlaatua, ja ihmiset kokevat elämänlaatuun ja jaksamiseen vaikuttavat tekijät omalla tavallaan.

Voimavaraisuus on tasapainoa voimia antavien asioiden ja kuormitusta aiheuttavien asioiden välillä (Honkanen ym. 2015, 227). Voimavaraistuminen on henkilön oma sisäinen prosessi, jossa luottamuksellisessa suhteessa oleva hoitaja voi auttaa asiakasta. Falk-Rafaelin tutkimuksen mukaan voimavaraistumisen tulokset voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen; muutokset itsessä, muutokset suhteissa toisiin ihmisiin ja muutokset käytöksessä. Voimavaraistunut henkilö lisää voimavaraisuutta myös sosiaalisiin kontakteihinsa, muun muassa perheeseensä. Myös terveydenhuollon ammattilaisiin suhde voi helpottaa ja lopulta tarve terveydenhuollon ammattilaisten apuun vähenee. (Falk-Rafael 2001, 4-10.)

Koko perheen hyvinvointiin vaikuttavat vanhempien voimavarat, näitä voimavaroja ovat muun muassa sosiaaliset verkostot sekä vanhempien taidot ja tiedot. Myönteinen kuva itsestään vanhempana auttaa hyvän suhteen muodostamisessa lapseen. Sukulaisilta ja ystäviltä saatava sosiaalinen tuki on lapsiperheelle tärkeää, mutta myös vertaistuki muilta lapsiperheiltä. Vanhempien voimavaroja heikentäviä asioita ovat arjen raskaus, parisuhdeajan vähäisyys, oman ajan vähäisyys, vireystilan muutokset, yksinäisyys, ristiriidat ja väsymys. (STM 2004, 80-81.)

2.3 Vanhempien jaksaminen ja tuen saanti

On tutkittu, että suomalaisten vanhempien oma arvio pärjäämisestään vanhempina on pääasiassa myönteinen. Vanhempana olemisessa vanhemmille huolta aiheuttaa lähinnä oma jaksaminen. Lapsesta johtuvia huolia vanhempien näkökulmasta ovat lapsen sosiaaliset suhteet, tunne-elämä, lapsen psykososiaalinen terveys ja kehitys sekä lapsen fyysinen terveys. Äitien kokema

huoli on suurempi kuin isien kokema huoli, mutta äideillä on todettu olevan enemmän taitoa keskustella sosiaalisen verkostonsa kanssa huolistaan. (Perälä, Salonen, Halme & Nykänen 2011, 73-74.) Lapsiperhekyselyn (2012) mukaan isistä noin joka kolmas on huolissaan omasta jaksamisestaan vanhempana, kun taas äideistä kyseistä huolta kokee noin kaksi viidestä. Äitien keskimääräinen huolestuneisuus hieman vähenee lapsen tullessa kouluikänsä, mutta isien huolen yleisyyteen ei lapsen ikä juurikaan vaikuta. (THL 2018.)

Vanhemmat ovat kuvanneet saaneensa apua riittävästi arjessa jaksamiseen ja lapsen terveysasioihin, sekä tukea lapsen kasvatukseen ja hoitoon, myös henkistä tukea. Vanhemmat kuvaavat riittämättömäksi tuen lapsen psykososiaaliseen terveyteen ja kasvuun liittyvissä asioissa sekä tunne-elämään ja käytökseen liittyvissä huolissa. Riittämättömää tukea on ilmennyt muun muassa vertaistukiryhmiin ja myönteisen palautteen antamiseen liittyen. (Perälä ym. 2011, 74.)

Äitien on mahdollista saada vertaistuen avulla henkistä ja emotionaalista tukea, joka on seurausta vertaistuesta saadusta lämmöstä, avusta ja turvallisuuden tunteesta. Vuorovaikutus vertaistuksessa koetaan usein toimivaksi, sallivaksi ja avoimeksi. Vertaistuki toimii eheyttävänä hoitavuutena, joka saattaa vahvistaa äidin identiteettiä. Vertaistuesta äidit voivat saada myös konkreettista tukea käytännön asioihin, sosiaalista apua sekä tietoa. (Mynttinen 2013, 25-27.)

Vanhemmat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa palveluun terveydenhuollosta, sosiaalitoimesta ja opetustoimesta. Heikoiten ovat toteutuneet pienryhmätoiminnan järjestäminen vanhemmille sekä kotikäynnit. Palvelumuodoista yksilöllistä palvelua arvioidaan olevan heikoiten saatavilla. Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa olevaa henkilökuntaa on vanhempien arvioimana vaikeinta tavoittaa muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä hyvinvointi- ja sivistyspalveluihin verrattuna. (Perälä ym. 2011, 76-77.)

2.4 Ruoka-allergia

Ruoka-allergiat ovat yleisiä teollistuneiden maiden lasten terveysongelmia, allergian oireet ja oireiden voimakkuus vaihtelevat yksilöllisesti. Maailmassa arvioidaan olevan 1-10 prosenttia ruoka-allergiaa sairastavia. (Remes & Kulmala

2017, 657.) Tutkimuksin varmistettuja ruoka-allergioita on Suomessa 3-9 prosentilla kaikista lapsista (Ruoka-allergia (lapset) 2015). Arvioidaan, että ruoka-allergioita on 10-15 prosentilla imeväis- ja leikki-ikäisistä. Yleisimpiä pienten lasten allergioiden aiheuttajia ovat vehnä, ohra, ruis, kananmuna, lehmänmaito ja kala. Allergian hengenvaarallisia reaktioita, eli anafylaktisia reaktioita, ovat Suomessa aiheuttaneet eniten maito ja kananmuna, ja ne ovatkin yleisimmät lasten ruoka-allergiat Suomessa. (Tuokkola 2010, 96; Ruoka-allergia (lapset) 2015.) Ruoka-allergiat voivat parantua spontaanisti ja ruoka-allergioiden esiintyvyys väheneekin toisen ikävuoden jälkeen (Remes & Kulmala 2017, 657).

Maailman allergiajärjestön (World Allergy Organization, WAO) määritelmän mukaan allergialla tarkoitetaan yliherkkyydsreaktiota, joka voi olla solu- tai vasta-ainevälitteistä. Immunoglobuliini E eli vasta-aine E (IgE) -välitteisestä allergiasta puhutaan, kun allergisen reaktion aiheuttama vasta-aine kuuluu IgE-isotyyppiin. Allergisen reaktion käynnistävä vasta-aine kuuluu useimmissa tapauksissa IgE-isotyyppiin, muissa tapauksissa ei-IgE-välitteisen allergisen reaktion käynnistävä vasta-aine voi kuulua IgG-isotyyppiin. (WAO 2018.)

Allergeeneilla tarkoitetaan antigeeneja, jotka aiheuttavat allergiaa. IgG- ja IgE-vasta-aineiden kanssa reagoivat allergeenit, jotka ovat proteiineja ja joilla on usein hiilihydraattisivuketju. Joissakin tapauksissa on oletettu myös joidenkin hiilihydraattien voivan toimia allergeeneina. Atopia on useimmiten lapsuudessa ja nuoruudessa ilmenevä taipumus tuottaa IgE-vasta-ainetta allergeenille, useimmiten proteiinille. Tämä aiheuttaa IgE-vastetta henkilölle, jolla on voimakas perinnöllinen tai henkilökohtainen ominaisuus. Kaikki IgE-välitteiset allergiat eivät tarkoita, että reaktion kokeneella henkilöllä on atopiaa. (WAO 2018.)

Termillä yliherkkyys tarkoitetaan sellaisen ärsykkeen aiheuttamia oireita tai löydöksiä, joita terve henkilö sietäisi. Yliherkkyystä puhuttaessa oireiden tai löydösten tulee olla objektiivisesti toistettavissa. Mikäli yliherkkyys immunologiset mekanismit eivät ole osoitettavissa, tulisi yliherkkyystä käyttää termiä ei-allerginen yliherkkyys. (WAO 2018.)

Ruoka-allergiassa jokin ruoan proteiineista aiheuttaa immunologisen reaktion ja ruoka-ainetta kohtaan syntyy immuunivaste. Tämä yliherkistyminen voi johtaa

allergisten oireiden syntymiseen. Oireet syntyvät allergeenin kohdatessa verenkierrassa tai elimistön rajapinnoilla valkosolun tai vasta-aineen, jonka immuunijärjestelmä on sitä vastaan muodostanut. Allergiset oireet voivat tulla nopeasti tai hitaasti. Oireita voi ilmetä välittömästi ruoan nauttimisen jälkeen tai vasta tuntien tai päivien kuluttua allergeenille altistumisen jälkeen. IgE-välitteisessä allergiassa oireet tulevat pääsääntöisesti nopeasti, ja ei-IgE-välitteisessä allergiassa oireet tulevat hitaammin (Tuokkola 2010, 95-96; Remes & Kulmala 2017, 657.)

Ruoka-allergian oireita esiintyy tyypillisesti iholla, hengitysteissä tai ruoansulatuskanavassa, vakavimmillaan allergiaoire voi olla anafylaktinen reaktio. Iho-oireet voivat olla ihon turvotusta, nokkosihottumaa, poskien lehahtelua tai atooppista ekseemaa. Hengitystieoireet ilmenevät esimerkiksi nuhana tai astmana. Ruoansulatuskanavan oireita voi ilmetä koko alueella huulista ja suun limakalvoista, peräaukon kutinaan saakka. Ruoansulatuskanavan oireita imeväisikäisillä voivat olla pulauttelu tai oksentelu, kaiken ikäisille tyypillisiä oireita ovat vatsakivut, ummetus ja ripuli. Anafylaktinen reaktio on hengenvaarallinen reaktio, jonka oireina esiintyy turvotusta, nokkosihottumaa, ihon kihelmöintiä, hengityksen vinkumista ja kurkun kuristamista. Reaktioon liittyy mahdollisesti myös rytmihäiriöitä ja verenpaineen laskua, ja se on usein IgE-välitteinen. (Tuokkola 2010, 96; Remes & Kulmala 2017, 658.)

Lehmänmaitoallergia on yksi yleisimmistä pienten lasten ruoka-allergioista, vaikka aikuisilla harvinainen. Maitoallergian aiheuttaa yleensä useammalle maidon proteiinille herkistyminen, ja sillä on periytyvä taipumus. Oireena on yleensä erilaisia maha-suolikanavan oireita sekä ihottumaa ja itkuisuutta. Maitoallergia menee ohi yleensä noin 2-3 vuoden iässä. (Ruoka-allergia (lapset) 2015; Evira 2016a.) Myös vilja-allergiat kuuluvat yleisimpiin pienten lasten ruoka-allergioihin, ja aiheuttajana ovat esimerkiksi rukiin, ohran, vehnän tai kauran proteiinit. Vilja-allergian tyypillisiä oireita on iho- ja suolisto-oireet sekä kasvun hidastuminen, mutta vilja-allergia on usein ohimenevä. (Ruoka-allergia (lapset) 2015; Evira 2016b.)

Kananmuna-allergiaa esiintyy usein pienillä lapsilla, mutta myös nuorilla. Sekä kananmunan keltuainen että valkuainen aiheuttaa allergiaa. Kananmuna-allergiaa esiintyy harvoin enää aikuisiällä. (Ruoka-allergia (lapset) 2015; Evira 2016c.) Kala-allergia on useimmissa tapauksissa elinikäinen, kala-allergiaa voi ilmetä yhtä tai useampaa kalalajia kohtaan. Oireet voivat olla hengenvaarallisia, ja joillekin allergisille jo kalan käsittely ja kypsennys aiheuttavat oireita. (Ruoka-allergia (lapset) 2015; Evira 2016d.)

Mahdolliset ruoka-allergiat kehittyvät ja herkistyminen ruoka-aineelle tapahtuu useimmiten jo lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Lapsen immuunijärjestelmä ja mahdollinen allergeeni kohtaavat jo raskausaikana ja syntymän jälkeen epäsuorasti rintamaidon kautta. Äidin ruokavalion rajoittamisesta odotus- ja imetysaikana ei ole hyötyä ruoka-allergioilta suojautumiseksi. Rintamaidolla on potentiaalisesti mahdollisuus edistää toleranssin kehittymistä erilaisia antigeeneja kohtaan. (Campbell, Boyle, Thornton & Prescott 2015, 847; Remes & Kulmala 2017, 660.)

Tieto lasten ruoka-allergioista on lisääntynyt ja suosituksia ruoka-allergioiden ehkäisystä ja hoidosta on päivitetty tutkitun tiedon mukaisiksi. Turhia välttämISRuokavalioita on vältettävä, ja allergioiden hoito on aina suhteutettava oireisiin. Vakavia oireita tulee hoitaa, ja lievemmin oireilevissa ruoka-allergioissa on tärkeää vahvistaa elimistön sietokykyä. Sietokykyä tulee kehittää aloittamalla 4-6 kuukauden iässä lapselle rintamaidon ohella suositusten mukainen, monipuolinen ruokavalio. (Remes & Kulmala 2017, 663.) Kansallinen allergiaohjelma (2008-2018) onkin muun muassa pyrkinyt poistamaan turhan allergeenien välttämisen, lisäämään sietokykyä ja tunnistamaan sekä hoitamaan vakavia allergioita (Allergia 2018).

2.5 Ruoka-allergisen lapsen hoito terveydenhuollossa

Käypä hoito -suosituksen mukaan ruoka-allergisen lapsen hoito ja tutkimukset järjestetään perusterveydenhuollossa, mikäli oireet ovat lievät. Jokaisen lapsen kohdalla tilanne arvioidaan kuitenkin yksilöllisesti ja allergian vaikeusasteen mukaan. Erikoissairaanhoidon ohjataan ne lapset, jotka kärsivät pitkäaikaisista ja vaikeista iho- ja suolisto-oireista. Mikäli allergiaepäily kohdistuu ruokavaliossa

keskeiseen ruoka-aineeseen, on syytä ohjata perhe erikoissairaanhoidon tutkimuksiin ja hoitoon. Myös anafylaktisen reaktion epäily ruoka-aineesta johtuvaksi, on aina syy lähettää lapsi tutkimuksiin erikoissairaanhoidon. (Tarnanen, Remes & Sipilä 2017.)

Neuvolan terveydenhoitajan ja –lääkärin vastuulla on antaa lieväoireiselle allergisen lapsen perheelle tarvittava ohjaus. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa on hyvä ottaa huomioon ruoka-allergian vaikutus perheen elämänlaatuun. Ruoka-allergia saattaa aiheuttaa haasteita sosiaalisissa suhteissa, materiaalisessa ja fyysisessä hyvinvoinnissa, vanhemmuudessa ja tunne-elämässä, mikä on otettava hoidossa huomioon. Tarvittaessa perheelle järjestetään tehostettua seuranta ja ohjausta. Mikäli lapsen kasvu ja kehitys ovat tasaisia ja lapsen ruokavalio on iänmukainen ja laajenee tasaisesti, hänen seuranta soveltuu perusterveydenhuoltoon hyvin. Myös allergiset lapset, jotka ovat allergisia vain yksittäiselle ruoka-aineelle, jolla ei ole erityistä ravitsemuksellista merkitystä, soveltuvat perusterveydenhuollon seurantaan. Lisäksi kouluikäiset lapset, jotka kasvavat tasaisesti ja joiden ruokavalio on kunnossa, voivat olla perusterveydenhuollon seurannassa. (Ruoka-allergia (lapset) 2015.)

Mikäli lapsella on pitkäkestoinen ravitsemuksellisesti keskeisten ruoka-aineiden välttämisyruokavalio, tulee perheen saada lähete ravitsemusterapeutin ohjaukseen. Tavoiteltavaa olisi, että perhe pääsisi ravitsemusterapeutin ohjaukseen kuukauden kuluessa välttämisyruokavalion aloituksesta. Perheille tulee antaa sekä suullista että kirjallista ohjausta ja neuvontaa ruokavaliosta, ja terveydenhuollon ammattilaisen antaman tiedon tulee olla ajan tasalla. Kaikki ruoka-allergiaa sairastavat lapset kuuluvat neuvolaseurantaan, vaikka ruoka-allergiaa hoidettaisiin erikoissairaanhoidossa. Välttämisyruokavalion purkamista olisi hyvä kokeilla vuosittain, ja terveydenhoitajan sekä lääkärin on arvioitava välttämisyruokavalion tarpeellisuus ennen lapsen koulun alkua. (Ruoka-allergia (lapset) 2015.)

2.6 Terveydenhoitaja perheen tukijana

Lapsen hyvinvointiin liittyy vahvasti koko perheen hyvinvointi. Tukemalla perheen vanhempia lapsen kasvatuksessa ja hoidossa ja auttamalla perhettä lisäämään

myönteistä vuorovaikutusta perhesuhteisiin, voidaan tukea lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Neuvolan terveydenhoitajalla tulee olla näyttöön perustuvaa tietoa perheen vuorovaikutus- ja toimintamalleista, jotta hän voi havainnoida ja tukea perhettä. Terveydenhoitaja tarvitsee runsaasti näyttöön perustuvaa tietoa myös vanhemmuudesta, parisuhteesta sekä lapsen kasvusta ja kehityksestä. (Honkanen ym. 2015, 231-232.)

Neuvolassa terveydenhoitajat tekevät perhehoitotyötä, jossa tavoitteena on vahvistaa perheen voimavaroja ja muutoksiin sopeutumista. Terveydenhoitajan ja perheen välille olisi tärkeää luoda luottamuksellinen ja toimiva yhteistyösuhte. Terveydenhoitaja käyttää tämän suhteen luomiseen kuuntelutaitoja, läsnä olemisen taitoa, omaa persoonallisuuttaan sekä kommunikaatiotaitojaan. Terveydenhoitaja tavoittelee työskentelyllään asiakkaan omien voimavarojen, itseluottamuksen ja itsetunnon tukemista. Vanhemmille annetaan myönteistä palautetta ja tietoa lapsen kasvuun, kehitykseen ja kasvatukseen liittyvistä asioista. Hyvän yhteistyösuhteen lähtökohtana on rehellisyys ja perheen valintojen kunnioittaminen. (STM 2004, 95-96; Honkanen ym. 2015, 227.)

Terveydenhoitajan tehtävänä on tukea vanhempien voimavaroja, sillä niillä on merkitystä koko perheen hyvinvointiin. Jotta voimavarojen tukeminen onnistuu, tulee terveydenhoitajan tunnistaa tuen tarve ja perheen käytössä olevat voimavarat. Terveydenhoitaja voi herätellä vanhempia itse tunnistamaan omia voimavarojaan keskustelemalla, kuuntelemalla ja esittämällä kysymyksiä. Voimavarojen tukemiseen tarvitaan toimivaa yhteistyötä perheen ja terveydenhoitajan välillä. Neuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla keskustelun lähtökohtana ovat vanhempien huolet ja ajatukset. Ilmapiiirin tulisi olla sellainen, että vanhemmat uskaltavat puhua tunteistaan. Terveydenhoitaja voi auttaa perhettä löytämään uusia näkökulmia asioihin ja hän voi keskustella perheen kanssa erilaisista vaihtoehdoista ongelmien ratkaisemiseksi sekä voimavarojen lisäämiseksi. (STM 2004, 81-82; Honkanen ym. 2015, 227-228.)

Neuvolan toiminnassa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä, toteutetaan rokotusohjelmaa, annetaan tietoa terveydestä sekä tuetaan perheen psykososiaalista hyvinvointia, lapsen huolenpitoa ja kasvatusta. Neuvolan toiminnan keskeisenä tavoitteena on tunnistaa perheen ja lapsen tuen tarve, jotta

mahdollisiin poikkeavuuksiin, sairauksiin ja kehityshäiriöihin voidaan puuttua varhain. Erityistukea tarvitaan, mikäli lapsen terve kehitys vaarantuu perheessä, lapsessa tai lapsen kasvuympäristössä olevien tekijöiden vuoksi. Lastenneuvolan asiakkaina on 98 % suomalaisperheistä. Erityistä tukea tarvitsee arviolta 10-30 % perheistä. (STM 2004, 98-99; Honkanen ym. 2015, 227-234.)

3 Tutkimuskysymysten muodostaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla, miten ruoka-allergisen lapsen vanhemmat jaksavat arjessa ja kuinka he kokevat allergian hoidon toteutuneen sekä miten he kokevat lapsen allergian oireilun. Tarkoituksena on rakentaa ruoka-allergisen lapsen vanhempien jaksamisesta kuvailu, jota voivat hyödyntää lapsiperheiden parissa työskentelevät ja hoitoalaa opiskelevat. Opinnäytetyön raportti jaetaan sähköisellä oppimisalustalla lähdemateriaaliksi Saimaan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnoissa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsensa hoidon terveydenhuollossa?
- 2) Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?
- 3) Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsen allergian oireilun?

4 Aineiston valitseminen

Tein opinnäytetyöni kirjallisuuskatsauksena, joten opinnäytetyöni toteutus alkoi tiedonhaulla. Tämän jälkeen valitsin aineiston ja etsin aineiston tutkittavakseni kirjaston arkistosta tai verkosta. Tutustuin huolellisesti aineistoon ja rakensin tuloksista kuvailun sekä pohdinnan. Tietoa hain valitsemistani tietokannoista, ja aineistoni koostuu tiedekirjaston arkiston artikkeleista sekä sähköisistä artikkeleista, oppaista ja suosituksista.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksia on runsaasti ja niillä on erilaisia tavoitteita. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus eroaa muista katsaustyypeistä sillä, että prosessin vaiheet etenevät osittain päällekkäin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292; Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 4.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttäminen opinnäytetyössäni on sopiva keino muodostaa valitsemastani aiheesta kokonaiskuva. Hollyn ym. (2012) mukaan menetelmää voidaan käyttää terveydenhuollossa toimintamallien perustamiseksi näyttöön (Stolt ym. 2016, 7).

Toteutin opinnäytetyöni kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Menetelmässä on neljä vaihetta 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen (Kangasniemi ym. 2013, 294). Kuten Kangasniemi ym. (2013, 294) kertovat, menetelmän erityispiirteenä on kuvaileminen, aineistolähtöisyys ja ymmärtäminen. Menetelmällä kuvataan aihealueesta aiemmin tehtyä tutkimusta, ja katsaus voi kohdistua menetelmiltään erilaisiin tutkimuksiin. Kuvailevan eli narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset ovat tyypillisesti laajoja. (Stolt ym. 2016, 9.)

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on tutkimusongelman ja tarkoituksen määritteleminen. Tutkijan kannattaa valita sellainen aihe, jota kohtaan hänellä on aito kiinnostus. Tutkimusongelman tulee olla sellainen, että siitä löytyy tietoa kirjallisuudesta. Tutkimusongelma ei saa olla liian suppea ja sen tulee olla aiheeseen nähden merkityksellinen. Kysymyksen asettelussa tulee huomioida resurssit jotka tutkijalla on käytettävissään. Esimerkiksi opinnäytetyön tekijän resurssit ovat suppeammat kuin tutkijoiden, jotka ovat saaneet rahoituksen tutkimukseensa. Tutkimusongelmaa hahmotellessa kannattaa tehdä kirjallisuushakuja, jotta saataisiin käsitys kirjallisuuden määrästä ennakkoon. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24-25.)

Kirjallisuuskatsauksen aineisto valitaan tekemällä kirjallisuushaku. Ennen kirjallisuushaun tekemistä tutkijan tulee muodostaa tutkimusaiheen keskeisistä käsitteistä hakusanat ja hakulausekkeet. Kirjallisuushakua varten tulee myös

muodostaa sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden avulla rajataan mukaan otettavaa kirjallisuutta esimerkiksi julkaisu vuosien tai kielen rajaamisella. Tekstin saatavuusongelma ei saisi estää kirjallisuuden ottamista mukaan tutkimukseen, toisaalta tästä voidaan tarvittaessa joustaa kandidaatin tasoissa opinnäytetöissä. Hakustrategian ollessa valmiina, voi aloittaa tietokantahaun. Tietokantahaun lisäksi voi tehdä manuaalisia hakuja esimerkiksi lähdeluetteloihin. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25-27.)

Aineiston valinnan jälkeen tutkimuksia arvioidaan, ja se voidaan tehdä monella tapaa, eikä siihen ole yksiselitteistä ohjetta. Tässä vaiheessa tutustutaan valittuun aineistoon ja arvioidaan tiedon yleistettävyyttä. Aineisto analysoidaan niin, että aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Analysoiduista tuloksista syntyy uusi kokonaisuus tutkijan kirjoittaessa tulkinnoistaan. Lopuksi kirjallisuuskatsaus raportoidaan niin, että kaikki vaiheet on selvitetty mahdollisimman tarkasti ja ymmärrettävästi. Raportin perusteella voidaan arvioida tulosten luotettavuutta. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 28-32.)

4.2 Aineiston hakeminen

Aineiston hain tietokannoista Medic, Arto, Aleks ja Pubmed. Hain julkaisuja, jotka olivat alle kymmenen vuotta sitten julkaistuja. Kirjallisuuskatsauksen aineistoon valikoin tutkimuksia, jotka antavat vastauksia tutkimuskysymyksiini. Hakusanoina käytin vaihtelevia yhdistelmiä opinnäytetyöni keskeisistä käsitteistä *lapsi, ruoka-allergia, vanhemmat ja jaksaminen*. Englanninkieliset hakutermit katkaistuina olivat *child**, *aller**, *parent** ja *managing*.

Hain kirjallisuuskatsaukseen aineistoa suomenkielistä tai englanninkielistä aineistoa, jotka käsittelee ruoka-allergisia lapsia ja heidän vanhempiaan tai toista vanhempaa. Ensin tein haun tietokantoihin Medic, Arto, Aleks ja Pubmed. Etsin vuoden 2008 jälkeen julkaistuja tieteellisiä julkaisuja. Ensisijalla haussa olivat hoitotieteelliset artikkelit, mutta myös esimerkiksi sosiaalilääketieteelliset tai kasvatustieteelliset julkaisut voivat aihepiiriltään sopia aineistoksi. Haussa karsin tutkimuskysymyksiini liittyviä julkaisuja ensin otsikon mukaan. Haun jälkeen luin näiden julkaisujen tiivistelmät ja tein päätöksen, sopivatko ne aineistoksi kirjallisuuskatsaukseeni. Aineisto voi valikoitua pois myös myöhemmässä

vaiheessa, jos koko tekstiin tutustuttuani huomaan, ettei se tarjoa tutkimuskysymyksiini vastaavaa tietoa. Suunnittelin tekeväni tarpeen mukaan myös manuaalisia hakuja löytyneiden aineistojen lähdeviitteistä. Valitsin aineistoksi suomenkielisiä ja englanninkielisiä julkaisuja, koska näitä aineistoja pystyn kielitaitoni puitteissa käsittelemään. Luotan siihen, että saan kirjallisuuskatsaukseen tarpeeksi laajan aineiston käyttämällä edellä mainittuja hakukriteereitä ja tietokantoja.

Aineistoa hakiessani sisäänottokriteerinä oli, että saan aineistosta tietoa ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksamisesta arjessa ja/tai heidän kokemuksistaan lapsen hoidosta terveydenhuollossa ja/tai heidän kokemuksistaan lapsen oireilun suhteen. Aineisto sai siis käsitellä joko kaikkia tutkimuskysymysteni aiheita tai vain jotakin kysymystä. Lisäksi sisäänottokriteerinä oli, että aineisto on julkaistu vuosina 2008-2017 ja on suomen- tai englanninkielistä hoitotieteellistä-, lääketieteellistä-, kasvatustieteellistä- tai sosiaalilääketieteellistä aineistoa. Poissulkukriteereinä oli epäluotettava aineisto sekä aineisto, joka ei vastaa tutkimuskysymyksiini.

Tiedonhaun suoritin helmikuussa 2017 (taulukko 1). Valituista tietokannoista ja valitsemillani hakusanoilla sain riittävästi aineistoa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta varten. Poissuljetut hakutulokset eivät vastanneet ennalta päättämiäni hakukriteereitä, osa tuloksista valikoitui pois otsikon perusteella ja osa tiivistelmän lukemisen jälkeen, eräs väitöskirja valikoitui pois vasta koko tekstiä tarkkaillessani. Suurin osa poissulkeutuneesta materiaalista ei ollut tutkittua tietoa sisältävää aineistoa tai ne käsitelivät ruoka-allergiaa eri näkökulmista kuin tutkimuskysymykseni. Erästä artikkelia ei löytynyt käytettävissä olevilla resursseillani, joten en päässyt tutustumaan siihen tiivistelmää enempää. Tuloksista valikoitui aineistoksi viisi tekstiä, jotka ovat artikkeleita. Tietokantahaun lisäksi löysin Google-haun perusteella aineistoksi erittäin hyvin sopivan Pro gradu -tutkielman, jonka päätin ottaa aineistoon mukaan. Aineistosta yksi tutkimus on englanninkielinen ja viisi suomenkielisiä.

Tietokanta ja haun ajankohta	Vuosiväli	Hakusanat	Osumat
ARTO Helmikuu 2017	2008-	laps? AND ruoka- allerg? AND vanhem? laps? AND ruoka- allerg? AND jaksam? laps? AND ruoka- allerg?	0 viitettä 0 viitettä 2 viitettä → valittu 0
ALEKSI Helmikuu 2017	2008-	laps* JA ruoka- allerg* JA vanhem* JA jaksam* laps* JA ruoka- allerg* JA vanhem* laps* JA ruoka- allerg*	3 artikkelia 12 artikkelia 63 artikkelia → valittu 4
MEDIC Helmikuu 2017	2008-	laps* AND ruoka- allerg* AND vanhem* laps* AND ruoka- allerg* AND jaksam*	12 osumaa → valittu 2 (jotka samoja kuin ALEKSI- tietokannasta) 1 osuma → valittu 0
PUBMED Helmikuu 2017	2008-	child* AND aller* AND parent* AND managing*	23 tulosta → 1 valittu
Aiheesta yleinen verkkohaku Googlella Helmikuu 2017	-	Ruoka- aineallergisten lasten vanhemmat	→ 1 valittu <u>Tietokantahaun</u> <u>ulkopuolelta</u>

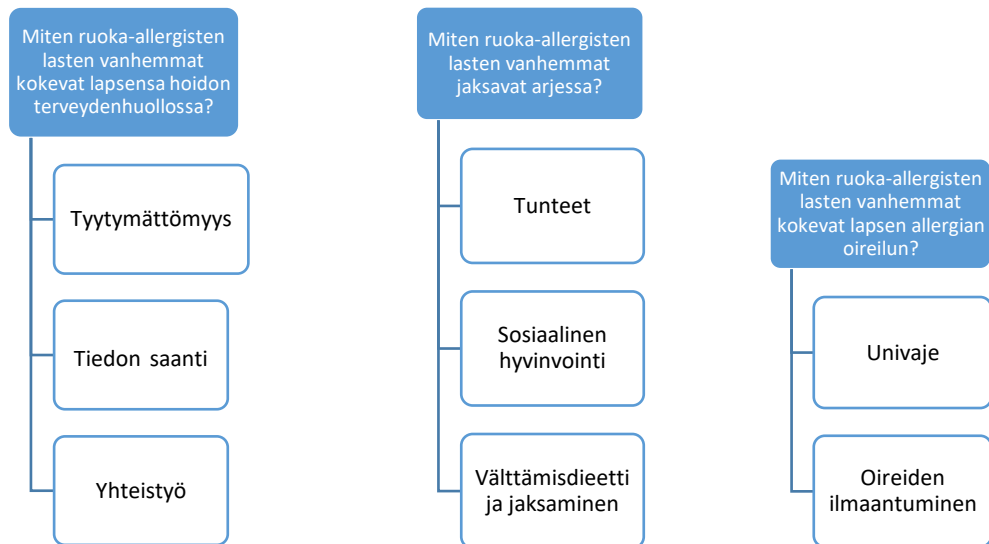
Taulukko 1. Opinnäytetyön aineiston tiedonhaku

4.3 Aineiston analysointi

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tehtäessä analysointina on laadullisen kuvailun rakentaminen. Kuvailu rakennetaan kriittisesti sisältöä analysoiden ja yhdistellen. Aikaisempia tutkimustuloksia ei muuteta, mutta uusi tarkastelu voi johtaa uuden tulkinnan syntymiseen. Kuvailun rakentaminen sisältää piirteitä erilaisista laadullisen aineiston analyysimenetelmistä. Kuvailu rakennetaan aineistolähtöisesti ja tavoitteena on synteessin luominen. (Kangasniemi ym. 2013, 296-297.)

Aineistoa analysoidessani tutustuin siihen huolellisesti ja tarkkailin aineistoa tutkimuskysymysten aihepiireistä eli käsittelin aineistoa niiltä osa-alueilta, joihin tutkimuskysymyksilläni hain vastausta (Liite 1). Tässä aineiston analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa kuvataan alkuperäistutkimukset. Ne on hyvä koota taulukon (Liite 1) muotoon (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30-31). Kysyin aineistolta tutkimuskysymysten mukaisesti *miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat hoidon terveydenhuollossa?* ja *miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?* sekä *miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsen allergian oireilun?* Näiden tutkimuskysymysten mukaan aineistoa kategorioidaan lukiessa tehtyjen merkintöjen avulla (Niela-Vilén & Hamari 2016, 31).

Aineistona käytettävistä tutkimuksista luetaan erityisellä tarkkuudella tulokset ja johtopäätökset. Analyysin kategoriat syntyvät vertailemalla ja yhdistelemällä samankaltaisia tuloksia ja ne nimetään sisältöä kuvaavasti. Vertailun perusteena syntyvistä tuloksista muodostetaan looginen kokonaisuus eli synteesi. Yksittäisistä tutkimustuloksista pyritään muodostamaan yleisempi kuva. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 31.) Tutkimuskysymyksen kategoriat (kuvio 2) valikoituivat aineistolähtöisesti ja näiden kategorioiden mukaan rakensin kirjallisuuskatsauksen kuvailun.



Kuvio 2. Tutkimuskysymysten aineistolähtöiset kategoriat.

5 Kuvailun rakentaminen

Opinnäytetyön tulokset ovat valituista aineistoista koostettu kuvailu niiltä osalualueilta, joita tutkimuskysymyksillä pyrittiin selvittämään. Aineistona on käytetty kuutta tutkimusta, joista yksi on englanninkielinen ja viisi suomenkielistä.

5.1 Vanhempien kokemuksia lapsensa hoidosta terveydenhuollossa

Tyytymättömyys hoitoon

Puolakan (2009, 30-31) tutkimuksessa, jossa haastateltiin kymmentä ruoka-allergisen lapsen äitiä, todettiin, että tietämättömyys ennen ruoka-allergian selviämistä koettiin raskaimmaksi ajaksi. Haastatellut äidit kertoivat epämääräisten oireiden, huolen ja tietämättömyyden olleen ennen diagnoosia vaikeaa aikaa. Haastatellut äidit kertoivat kokeneensa lastenneuvolan terveydenhoitajan ja muiden ihmisten vähätelleen lapsensa oireita.

Komulaisen (2009) tutkimus tehtiin kyselyllä alle neljävuotiaiden ruoka-allergisten lasten vanhemmille. Valtaosa (76,9%) vastanneista oli tyytyväisiä lapsen allergioiden hoitoon. Tyytymättömyyttä koettiin neuvolan toimintaan liittyen, neuvolassa normalisoitiin lasten oireita, mikä oli aiheuttanut viivettä allergioiden hoidon aloituksessa. Oireiden normalisoiminen aiheutti osalle tutkimukseen osallistuneista äideistä kokemuksen, että he jäivät yksin selviämään asian

kanssa. Joissakin kokemuksissa tuli esille, että neuvolan terveydenhoitaja oli auttanut tilanteen selvittämisessä aktiivisella roolillaan.

Tyytymättömyys lapsen allergioiden hoitoon ilmeni äitien kokiessa, ettei lasta hoideta kokonaisvaltaisesti vaan hänen oireitaan tarkastellaan irrallisina. Tärkeää hoitoon tyytyväisyydessä on myös se, että eri hoitopaikoissa olisi samat näkemykset hoidon kulusta. Tyytymättömyyttä hoitoon aiheuttaa se, jos toisessa hoitopaikassa hoitolinja on erilainen kuin toisessa. (Komulainen 2009, 16.)

Tiedon saanti

Vanhempien on todettu kokevan tärkeimmäksi asiaksi lapsen hoidossa tiedon. Tieto siitä, mitä allergia tarkoittaa ja miten sitä hoidetaan, on tuen saannin perusta. Tiedon saanti sekä rauhoittaa että ahdistaa, tieto auttaa hyväksymään lapsen allergian. Lääketieteellistä tietoa Puolakan haastattelemat äidit saivat yksityiseltä lääkäriasemalta, sairaalasta lääkäriltä sekä ravitsemusterapeutilta. Neuvolan terveydenhoitajalta koettiin saadun erittäin vähän tai ei lainkaan tietoa tai ohjausta. (Puolakka 2009, 37-38.)

Vanhemmat tarvitsevat tietoa, tukea ja ohjausta lapsen hoitopaikasta. Lapsen allergia on vanhemmille uuden opettelua ja he ovat vastuussa allergian hoidosta. He tarvitsevat tietoa hoidon toteuttamiseksi. Yleinen tiedon puute lisää vanhempien kuormittuneisuutta. Vanhemmille tulisi antaa myös tietoa tietyin väliajoin suoritettavasta altistuksesta ja sen tärkeydestä. (Komulainen 2009, 16-18.)

Yhteistyö

Komulaisen (2013) tutkimukseen valikoitui äitejä, joilla oli alle viisivuotias ruoka-allerginen lapsi. Tutkimukseen osallistui 28 äitiä, jotka vastasivat vuoden ajan sähköpostitse elämänlaatua kuvaaviin avoimiin kysymyksiin. Myös tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että osa vastaajista koki saavansa yhteistyöstä ammattihenkilöiden kanssa tukea perheen hyvinvoinnin rakentamiseen. Esille nousi kuitenkin myös kokemus, että hoitohenkilökunnan asenne oli syyllistävä, eikä ymmärrystä perheen ongelmaan saatu.

Yhteistyö lasta hoitavan tahon kanssa on tärkeää, jotta vanhemmat kokevat tyytyväisyyttä hoitoon. Ohjauksen ja neuvojen saaminen ovat tärkeitä, ja siksi mahdollisuus ottaa yhteyttä hoitavaan tahoon koetaan tärkeäksi. Lisäksi tyytyväisyyttä lisää, kun allergian hoito tuntuu tehoavan ja asiat etenevät. (Komulainen 2009.)

5.2 Vanhempien jaksaminen arjessa

Tunteiden kirjo ruoka-allergisen lapsen vanhempana

Äidin tunteet ovat yhteydessä äidin jaksamiseen ruoka-allergisen lapsen vanhempana. Puolakan tutkimuksen haastatteluissa äidit kertoivat tuntevansa pelkoa ja ahdistusta henkeä uhkaavista allergisista reaktioista sekä lapsen hyvinvoinnista ja allergioiden laajuudesta. Äidit myös kertoivat kokevansa pettymyksen tunteita, huolta sekä syyllisyyttä. (Puolakka 2009, 30-31.)

Vanhemmat, joiden lapsella on henkeä uhkaava ruoka-allergia, kertovat kokeneensa tunteiden kirjoa, johon on liittynyt niin epävarmuutta, jatkuvaa stressiä, uupumusta, ahdistusta, surua, vähentynyttä spontaaniutta kuin lisääntyntä eristäytyneisyyttä. Selviytymiskyky nousi, kun vanhemmat saivat tietoa ruoka-allergiasta ja keinoista pitää lapsensa turvassa. (Broome, Lutz & Cook 2015, 536-540.)

Elämänlaadun paranemiseen liittyy vapautuminen pelosta, jota anafylaktisen reaktion tai vahinkoaltistumisen pelko vanhemmille aiheuttaa. Ruoka-allergioiden paraneminen ja toivo elämän helpotuksesta nousevat esille elämänlaatua parantavina tekijöinä. Toisaalta niillä, joilla allergiat eivät parane ja oireilu jatkuu, kokemus aiheuttaa surua ja tuntuu musertavalta. (Komulainen 2013, 33-35.)

Sosiaalinen hyvinvointi

Sosiaalinen hyvinvointi heikentyy, kun lapsi sairastaa ruoka-allergiaa. Äidit kokevat, että lapsen kanssa osallistuminen ja liikkuminen vaikeutuvat, mikä aiheuttaa kotiin eristäytymistä. Syynä tähän on pelko vahinkoaltistumisesta. Ruoka-ainerajoitusten selittäminen ulkopuolisille koetaan epämiellyttäväksi ja esimerkiksi ravintolassa ruokailu ja juhliin osallistuminen koetaan vaikeiksi. Myös lapsen rajoittaminen ja maistamisen kieltäminen kodin ulkopuolisissa

ruokailuissa koetaan epämiellyttäväksi. Näiden haastavien tilanteiden vuoksi osa allergisten lasten vanhemmista päätyy rajoittamaan osallistumistaan sosiaalisiin tilanteisiin. (Komulainen 2013, 35.)

Ruoka-allergisen lapsen perheen välttäessä sosiaalisia tilanteita vahinkoaltistumisien vuoksi heidän perhesuhteet ja ystävyysuhteensa joutuvat koetukselle. Myös lapsen kaverisuhteet ovat vaikeita, kun lapsi ei esimerkiksi saa kutsuja juhliin ruoka-allergiansa vuoksi. Vanhemmat kokevat kuormittavaksi tehtävänsä opettaa sukulaisia, opettajia ja muita siitä, miksi allergiaan on suhtauduttava vakavasti. (Broome ym. 2015, 537.)

Ruoka-allergia vaikuttaa perheen elämänlaatuun erityisesti psyykkisen ajattelutyön ja sosiaalisen hyvinvoinnin osalta. Onkin tärkeää pyrkiä löytämään keinoja, joilla estetään ruoka-allergiaa määrittelemästä koko perheen elämänlaatua. Elämänlaatua parantaa, kun vanhempien voimat palautuvat ja arjen saa taas hallintaan. Psyykkistä ajatustyötä vaatii, kun allergioihin täytyy sopeutua ja asennoitua positiivisesti. (Komulainen 2013, 36-37.)

Sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi on todettu ruoka-allergisten vanhempien vertaistukiryhmien toiminnasta olevan hyötyä. Paikallisten vertaistukiryhmien lisäksi myös internetin välityksellä saatu vertaistuki oli hyödyksi. (Puolakka 2009, 38-39; Broome ym. 2015, 536.) Vertaistuen avulla vanhemmat saavat lohdutusta siihen, etteivät ole yksin asian kanssa ja saavat tukea arkielämään (Puolakka 2009, 38).

Välttämisdieetti ja jaksaminen

Ruoka-allergisen lapsen vanhemmat ovat uuden edessä, kun he joutuvat kenties tutustumaan uusiin ruoka-aineisiin ja harjoittelemaan ruoanlaittoa uusin tavoin. Ruoanlaitto muuttuu usein aikaisempaa työläämmäksi ja usein vanhemmat joutuvat tekemään useita eri ruokia eri perheenjäsenille. Ruokavalio saattaa kaventua myös koko perheellä, jos pyritään syömään samaa ruokaa. Välttämisruokavalio koetaan helpommaksi noudattaa lapsen ollessa pieni, mutta se vaikeutuu, kun isompana voi itse mennä ruokakaapeille. (Puolakka 2009, 34.) Erityisesti rintaruokinnalla olevan lapsen äiti voi joutua noudattamaan kavennettua ruokavaliota (Puolakka 2009, 34; Komulainen & Kivistö 2013, 169).

Erityisesti vakavien ruoka-allergioiden kohdalla vanhemmat joutuvat usein valmistamaan ruoat alusta saakka itse, eikä valmisruoka mahdollisuuksia ole. Ravintolassa syöminen ei ole usein vaihtoehto näissä perheissä. Useille vanhemmille on myös raskasta lukea ruoka-aineiden tuoteselosteet uudelleen joka kerta, sillä ainesosat vaihtelevat usein. Henkeä uhkaavasta ruoka-allergiasta kärsivän lapsen vanhemmat kertovat pitävänsä kodin täysin vapaana allergisoivista ruoka-aineista. (Broome ym. 2015, 537.)

Broomen ja kollegoiden (2015, 537) tutkimustuloksia tukee myös Komulaisen ja Kivistön (2013, 169) tutkimus, jossa äidit kuvaavat matkustamisen ja kodin ulkopuolella liikkumisen olevan liian työlästä. Ravintolassa syöminen ruoka-allergisen lapsen kanssa on vaikeaa, koska varmuutta ruoan turvallisuudesta ja sisällöstä ei aina ole. Lisäksi välttämisruokavalion ollessa tiukka ei ravintoloissa välttämättä ole mitään sopivaa syömistä lapselle. (Komulainen & Kivistö 2013, 169.)

Ruoan kieltäminen lapselta tuntuu vanhemmista pahalta, joten vanhemmat usein myös itse lopettivat syömästä lasta allergisoivia aineita. Lapsen kaventunut ruokavalio huolettaa vanhempia, jotka miettivät, saako lapsi kaiken tarvitsemansa ruokavaliostaan. Oireiden aiheuttajan ollessa epäselvä vanhemmat kokeilevat myös sellaisia ruokavaliörajoituksia, joille ei ole perusteita. Tällöin lapsen ruokavalio saattaa olla turhaan yksipuolinen ainakin kokeilujen ajan. (Skaup, Isola & Oikarinen 2009, 165-167.)

Välttämisdieetin tarkka noudattaminen vaatii sitoutumista ja tällöin myös muiden lapsen läheisten aikuisten tulee ymmärtää välttämisdieetin tarkoitus. Tämä saattaa aiheuttaa huolta siitä, ketkä voivat hoitaa lasta. Koti on myös pidettävä siistinä, ettei lapsi pääse käsiksi allergisoiviin ruoka-aineisiin. Osalle ruoka-allergisista on tärkeää noudattaa tarkkaa välttämisruokavaliota. (Puolakka 2009, 29-35; Komulainen & Kivistö 2013, 167.) Välttämisruokavalion noudattamisesta muodostuu perheen arjen keskeinen sisältö ja uuden ruokavalion opetteleminen kuormittaa perhettä (Komulainen 2009, 15).

Uusien ruoka-aineiden kokeilu on vanhemmille työlästä, mutta altistuksen seurauksena mahdollinen uusien ruoka-aineiden saaminen kapean ruokavalion

lisäksi, sai vanhemmat huojentumaan (Puolakka 2009, 35). Ruokavalion laajentaminen on hidasta ja se luo epävarmuuden tunnetta tulevasta (Komulainen & Kivistö 2013, 167).

5.3 Jaksaminen allergian oireiden kanssa

Univaje

Puolakan (2009) tutkimuksen haastatteluissa 30 % äideistä oli väsyneitä lapsen yöllisen itkemisen aiheuttamasta valvomisesta, ja tämä oli aiheuttanut äideille psyykkisiä oireita. Erityisesti äitien unesta teki katkonaista ja huonoa suolioireisen lapsen öiset vatsakivut. Isät olivat lapsen yöllisessä hoidossa osallisina viikonloppuisin, jolloin äideille mahdollistui lepääminen. Rankimmaksi koettiin oireiden kanssa eläminen ennen ruoka-allergian selviämistä. (Puolakka 2009, 30.)

Allergian oireiden aiheuttaman lapsen yöllisen heräilyn vuoksi äidit kärsivät väsymyksestä ja mahdollisesti jopa kroonisesta univajeesta. Unenpuutteen vuoksi äitien fyysinen hyvinvointi voi heikentyä ja psyykkisiä oireita voi ilmetä. Jotkut allergisten lasten äidit käyttävät unilääkkeitä, jotta he saisivat turvattua riittävän levon. (Komulainen & Kivistö 2013, 171.)

Oireiden ilmaantuminen

Allergisten oireiden aiheuttajan ollessa epäselvä vanhemmat kertovat kokevansa ajatuksia, jotka vaihtelevat toivona ja epätoivona. Vanhemmat joutuvat jatkuvasti oireiden ilmaantuessa pohtimaan, mikä oireet on aiheuttanut. Oireiden puhkeaminen sai aikaan itsesyytöksen tunteita erityisesti äideissä. (Skarp ym. 2009, 168.)

Äidit pelkäävät ruoka-allergian oireiden pysyvyyttä, sitä etteivät allergiat parane. Komulaisen (2013) tutkimuksessa todettiin, että jaksaminen parantui lapsen toivuttua. Kun allergiaan alettiin saada helpotusta, äitien unenlaatu parani. Vaikutukset näkyivät myös parisuhteen hoitamisena. (Komulainen 2013, 34-36.)

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksamista kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Tuloksena oli kuvailu, jossa vastataan jokaiseen tutkimuskysymykseen. Eri aineistoista saadut tulokset tukivat toistensa tuloksia.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimustuloksista käy ilmi, että vanhemmat kokevat ruoka-allergisen lapsen hoidon terveydenhuollossa pääasiassa hyväksi, mutta erityisesti ilmeni tyytymättömyyttä neuvolan terveydenhoitajan ohjaukseen. Vanhemmat myös kokevat tyytymättömyyttä oireiden normalisoinnista ja hoidon aloituksen hitaudesta. Terveydenhuolloilta vanhemmat toivovat tietoa ja tukea sekä selkeitä hoitolinjauksia. (Komulainen 2009, 16-17; Puolakka 2009, 30-31.) Olisikin tärkeää kehittää lasten allergioiden hoitoa niin, että kehitettäisiin hoitopolku, ja hoitava lääkäri määrittäisi tapauskohtaisesti selkeät hoitolinjaukset, joista kaikissa lasta hoitavissa tahoissa oltaisiin tietoisia.

Kuten Komulainen (2009, 18) pohdinnassaan toteaa, allergioiden hoidossa on tärkeää saada tukea ja ohjausta hoitopaikasta. Mielestäni tämä on tärkeä asia, jota tietoudella allergisten lasten vanhempien kokemuksista voitaisiin parantaa. Jos terveydenhoitajien ammattitaito allergioiden suhteen olisi parempi, voitaisiin vanhempien jaksamista tukea paremmin. On tärkeää, että vanhemmille kerrotaan, että he eivät ole asian kanssa yksin ja että he voivat tarvittaessa soittaa vaikka hoitajalle, mikäli jokin asia mietityttää tai haluaa vain purkaa ajatuksiaan.

Vanhemmat kokevat paljon erilaisia tunteita lapsen ruoka-allergioiden vuoksi (Puolakka 2009, 30-31; Komulainen 2013, 33-35; Broome ym. 2015, 536-540), näiden tunteiden käsittelyyn ja niistä puhumiseen olisi syytä panostaa terveydenhuollossa. On tärkeää huomioida, että silloin kun lapsen allergiat eivät parane, täytyy vanhempia tukea hyväksymisprosessissa ja tarjota heille tukea. Toisaalta silloin, kun vanhemmat kokevat iloa allergian helpottamisesta, heidän kanssaan on hyvä jakaa sen tuomaa iloa.

Ruoka-allergisten lasten vanhempien sosiaalinen hyvinvointi heikentyy, kun allergia luo uusia haasteita. Vanhemmilla ei välttämättä ole voimia toistuvasti selittää uusille ihmisille, mitä lapsi saa ja ei saa syödä ja miksi asia on vakava. Jotkut ruoka-allergioista tietämättömät ihmiset eivät välttämättä ymmärrä asian vakavuutta. (Komulainen 2013, 35; Broome ym. 2015, 537.) Ruoka-allergisen lapsen vanhempien jaksamista voitaisiinkin edistää löytämällä keinoja sosiaalisissa tilanteissa selviytymiseen. Lisäksi terveydenhuollon henkilökunnan tulisi kertoa vertaistukiryhmistä vanhemmille. Näihin vertaistukiryhmiin osallistuminen voisi auttaa niin sosiaalisen hyvinvoinnin kohentumisessa kuin allergian aiheuttamien tunteiden hyväksymisessä, unohtamatta käytännön neuvoja, joita samassa tilanteessa olevat voivat toisilleen tarjota (Puolakka 2009, 38-39; Broome ym. 2015, 536).

Uuden ruokavalion opettelu ja uusiin ruoka-aineisiin tutustuminen kuormittaa ruoka-allergisten lasten vanhempia. Käytännön asiat ruokahuollossa tuntuvat kuormittavilta, kun aikaa niin ostosten tekoon kuin ruoanvalmistukseenkin menee enemmän. (Puolakka 2009, 34; Broome ym. 2015, 537.) Lisäksi mahdollisuudet valmisruokien käyttöön ja ravintolasyömiseen ovat niukat, ja tämä usein rajoittaa perheen ruokailuja (Komulainen & Kivistö 2013, 169; Broome ym. 2015, 537). Lapsen välttämisyruokavalio saattaa johtaa myös muun perheen ruokavalion kaventumiseen (Puolakka 2009, 34; Skarp ym. 2009, 165; Komulainen & Kivistö 2013, 169; Broome ym. 2015, 537). Terveydenhuollossa tulisi kuunnella vanhempien huolia ruokavalion suhteen ja pyrkiä yhdessä löytämään ratkaisuja käytännön haasteisiin.

Allergian oireet aiheuttavat tutkimustulosten mukaan erityisesti väsymystä vanhempien unettomuuden vuoksi, tämä väsymys korostuu erityisesti äitien kohdalla (Puolakka 2009, 30; Komulainen & Kivistö 2013, 171). Tutkimustulosten kattavuus isien väsymyksestä ei toki ole kattava. Väsymys aiheuttaa vanhemmilla jopa psyykkisiä ongelmia (Puolakka 2009, 30; Komulainen & Kivistö 2013, 171). Allergian oireilu myös kuormittaa parisuhdetta (Komulainen 2013, 36). Oireet vaikuttavat vanhempien jaksamiseen lähinnä ennen välttämisyruokavalion aloitusta, kun lapsi oireilee (Skarp ym. 2009, 167; Puolakka 2009, 30). Tämän

vuoksi terveydenhuollossa on kiinnitettävä huomiota vanhempien väsymykseen erityisesti oireiden syyn selvittämisen aikana.

6.2 Eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyvät näkökohdat

Kirjallisuuskatsaukseni tulokset eivät tarjoa yleistettävissä olevaa tietoa, vaan tutkimustietoon perustuvan kuvailun siitä, millaista vanhempien jaksaminen on lapsen ollessa ruoka-allerginen. Tavoitteena oli tarkastella vanhempien kokemuksia, mutta suurin osa aineistosta käsitteli äitien kokemuksia. Kuvailussa ilmaisinkin mahdollisimman selkeästi, milloin aineisto on tarkastellut äitejä ja milloin vanhempia.

Heinrich (2002) on todennut, että tutkijan raportoinnin eettisyys ja eettiset valinnat korostuvat kaikissa vaiheissa, niin tasavertaisuuden, oikeudenmukaisuuden kuin rehellisyydenkin kannalta (Kangasniemi ym. 2013, 297). Olen pyrkinyt kuvailua rakentaessani tasavertaisesti käyttämään aineistoa, vaikkakin osittain tulokset painottuvat laajemmin joihinkin tutkimuksiin. Tämä johtuu ainoastaan siitä, että nämä painotetut aineistot ovat tarjonneet tutkimuskysymyksiini vastauksia useammilta osa-alueilta kuin vähemmälle painotukselle jääneet aineistot.

Baumeisterin & Learyn (1997) pohdinnan mukaan myös aineiston liian yksipuolinen tai valikoiva tarkastelu heikentää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 298). Koska toteutin kirjallisuuskatsauksen yksin, kuvailu on rakennettu vain yhden aineiston tarkkailijan toimesta, mikä voi vaikuttaa luotettavuuteen. Lisäksi tämä on ensimmäinen tekemäni kirjallisuuskatsaus, joten kokemattomuus voi vaikuttaa luotettavuuteen. Olen pyrkinyt tarkastelemaan aineistoa laajasti, vaikka olen tietoisesti jättänyt aineistosta raportoimatta ne asiat, joita tutkimuskysymyksilläni en ole hakenut.

Toteutin opinnäytetyöni tutkimuksen eettisyyden huomioiden. Käytin aineistona toisten tuottamia artikkeleita ja tutkimusraportteja, joiden käytössä oli kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, ettei plagioi toisten tekstejä. Plagiointi tarkoittaa sitä, että esittää toisen tuotosta tai tuloksia omanaan (TENK 2012, 9). Olen ilmaissut lähdeviitteet asiaan kuuluvasti, joten työni luotettavuutta lisää se, että lukija voi

aina halutessaan päästä helposti lähdeaineistoa tarkastelemaan. Aineisto tuki toistensa tuloksia monilta osa-alueilta, mikä lisää tulosten luotettavuutta.

Analysoin aineiston rehellisesti kirjallisuuskatsauksessani, en muutellut aineiston sanomaa vaan kuvailin lukemaani. Valitsin kirjallisuuskatsaukseen valikoituvat lähteet asiallisesti ja käytin aiheeseen tietoa tarjoavia lähteitä. Hakuprosessini selkeä kuvailu sekä analyysin kuvaus raportissani lisäävät kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta ja asiallisuutta. Kirjallisuuskatsauksen aineisto olisi voinut olla monipuolisempi, mikäli olisin käyttänyt enemmän kansainvälisiä tutkimuksia aineistona. Valitsin kuitenkin suurimmaksi osaksi suomenkielistä aineistoa, sillä voin tarjota varmasti luotettavaa tulkintaa äidinkieltäni käyttäen. Olen tyytyväinen kirjallisuuskatsauksen kattavuuteen, vaikka aiheesta olisi varmasti voinut saada vieläkin kattavamman katsauksen. Oli kuitenkin muistettava opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet ja välttää tekemästä liian laajaa tutkimusta. Jälkikäteen ajateltuna olisin voinut saada toisilla hakusanoilla tiedonhaussa kattavampaa aineistoa.

6.3 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Halusin opinnäytetyön kuvailussa tarkastella sitä, millaisiin erilaisiin käytännön asioihin lapsen ruoka-allergia vaikuttaa ja millaisia erilaisia tunteita vanhemmat kokevat. Nämä asiat ovat hoitotyöntekijälle tärkeitä ymmärtää, jotta voimme tarjota perheille heidän tarvitsemaansa tukea. Hoitotyöntekijän on myös tärkeää olla tietoinen asiakkaiden kokemuksista saamastaan palvelusta. Näin voimme kehittää palvelujamme, omia toimintatapojamme ja työmenetelmiämme.

Aloitin opinnäytetyöni suunnittelun syksyllä 2016 ja esittelin suunnitelmani seminaarissa joulukuussa 2016. Tiedonhaun suoritin helmikuussa 2017 ja sen jälkeen olen toteuttanut aineiston analysoinnin ja raportoinnin. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessini kesti noin puolentoista vuoden ajan, ja tämä on mielestäni ollut hyvä aikataulu muiden opintojen ohella työskentelyyn. Toisaalta näin pitkän ajan sisällä oma ammatillisuus on kasvanut paljon, mikä näkyy mielestäni vaihtelevana laatuna eri opinnäytetyön vaiheissa. Opinnäytetyöni kehitti ammatillista osaamistani vanhempien jaksamisen tukijana, erityisesti se lisäsi tietouttani tietysti ruoka-allergisten lasten vanhempien

jaksamisesta. Tämä opinnäytetyöprosessi opetti näyttöön perustuvan hoitotyön merkitystä, kun etsin aiheesta tutkimustietoa. Opin tiedonhausta lisää, ja löysin tavoistani kehittämiskohtia. Vastuun ottaminen oman työni etenemisestä opetti minulle itsenäisen työskentelyn taitoja.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimustulokset ilmaisivat selkeästi vanhempien kokemaa tyytymättömyyttä neuvolan terveydenhoitajalta saamaan tietoon, tukeen ja ohjaukseen. Tätä aihepiiriä olisi mielestäni hyvä tarkastella jatkotutkimuksena. Ohjauksen kehittämisen tueksi olisi syytä selvittää, millaista koulutusta neuvolan terveydenhoitajat tarvitsisivat voidakseen vastata asiakkaiden tarpeisiin. Neuvolan terveydenhoitajan rooli ruoka-allergisten lasten vanhempien jaksamisen tukijana on kiistaton, sillä valtaosa ruoka-allergioista on alle kouluikäisillä lapsilla, joista suuri osa kuuluu neuvolan terveydenhuollon piiriin.

Haasteeksi kirjallisuuskatsaukseni toteutuksessa molempien vanhempien tarkastelun suhteen oli se, ettei isien kokemuksista ole kattavasti tietoa tarjolla. Tämä olisi mielestäni tärkeä jatkotutkimusaihe, jotta saataisi kattavampi kuva vanhempien tuen tarpeesta.

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyön aineiston tiedonhaku, s.19

Kuviot

Kuvio 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet, s.6

Kuvio 2. Tutkimuskysymysten aineistolähtöiset kategoriat, s.21

Lähteet

Allergia 2018. Kansallinen allergiaohjelma 2008-2018 - Aika vaihtaa suuntaa. <https://www.allergia.fi/ammattilaisille/allergiaohjelma/>. Luettu 12.2.2018.

Broome, S., Lutz, B. & Cook, C. 2015. Becoming the Parent of a Child With Life-Threatening Food Allergies. *Journal of Pediatric Nursing* 30, 532-542.

Campbell, D., Boyle, R., Thornton, C. & Prescott, S. 2015. Mechanisms of allergic disease – environmental and genetic determinants for the development of allergy. *Cinical & Experimental Allergy* 45, 844-858. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cea.12531/epdf>. Luettu 17.1.2018.

Evira 2016a. Yleisimmät ruoka-allergian aiheuttajat. Maito. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/maito/>. Luettu 12.2.2018.

Evira 2016b. Yleisimmät ruoka-allergian aiheuttajat. Vilja. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/vilja/>. Luettu 12.2.2018.

Evira 2016c. Yleisimmät ruoka-allergian aiheuttajat. Kananmuna. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/kananmuna/>. Luettu 12.2.2018.

Evira 2016d. Yleisimmät ruoka-allergian aiheuttajat. Kala. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/ruoka-allergeenit/yleisimmat-ruoka-allergian-aiheuttajat/kala/>. Luettu 12.2.2018.

Falk-Rafael, A. 2001. Empowerment as a Process of Evolving Consciousness: A Model of Empowered Caring. *Advances in Nursing Science*. 24(1), 1-16.

Honkanen, H., Mellin, O. & Haarala, P. 2015. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki:Edita, 220-247.

Kangasniemi, K., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291-301.

Komulainen, K. 2009. Äitien kokemuksia ruoka-allergisen lapsen hoidosta. *Tutkiva hoitotyö* 7(3),13-19.

Komulainen, K. 2013. Ruoka-allergisten pienten lasten äitien kuvauksia perheen elämänlaadusta. *Tutkiva hoitotyö* 11(4), 31-39.

Komulainen, K. & Kivistö, K. 2013. Perheen elämänlaatu allergian kuormittaessa arkea – 1-3 vuotiaiden ruoka-allergisten lasten äitien kuvauksia. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 50, 163-175.

Korhonen, S. 2014. Lapsen ja vanhemman välisen myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen: Vuorovaikutusleikkioppaan käyttö kasvatusneuvonnan ja ohjauksen välineenä. Iloa vanhemmuuteen. <https://www.thl.fi/documents/10542/473773/vuo0vovaikutusleikkiopas.pdf>.
Luettu 12.2.2018.

Mynttinen, M. 2013. Vertaistuen merkitys terveyden edistämässä pienten lasten äitien kuvaamana. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20131011/urn_nbn_fi_uef-20131011.pdf. Luettu 14.2.2018.

Mäkelä, M. 2016. Lasten ruoka-allergia. *Opas Allergia- ja astmaliitto* 5/2016.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print, 23-34.

Perälä M., Salonen A., Halme N. & Nykänen S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. THL, Raportti 36/2011. Tampere 2011.
<https://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2036.pdf>. Luettu 14.2.2018.

Puolakka, S. 2009. Ruoka-aineallergisen lapsen perheen kokemukset perheen elämästä ja selviytymisestä. Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81058/gradu04046.pdf?sequ>.

Luettu 17.2.2017.

Remes, S. & Kulmala, P. 2017. Lasten ruoka-allergia – oireista patomekanismeihin. Suomen lääkärilehti 72(10), 657-663.

Ruoka-allergia (lapset) 2015. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50026#NaN>. Luettu 12.2.2018.

Skarp, E., Isola, A. & Oikarinen, A. Ihoatopiaa sairastavien lasten perheen arki. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 46, 159-170.

STM, 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku: Juvenes Print.

Tarnanen, K., Remes, S. & Sipilä, R. 2017. Ruoka-allergia lapsilla. Käyvän hoidon potilasversiot.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00048>. Luettu 12.2.2018.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 17.1.2018.

THL 2018. Vanhempien huoli jaksamisesta. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/vanhempien-huoli-jaksamisesta>. Luettu 14.2.2018.

Tuokkola, J. 2010. Ruoka-allergiat. Teoksessa Arffman, S. & Hujala, N. (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki:Edita, 95-108.

WAO 2018. World Allergy Organization. WAO/EAACI Allergy Definitions. http://www.worldallergy.org/professional/allergic_diseases_center/nomenclature/english.php. Luettu 12.2.2018.

Tutkimus	Tutkimusmenetelmä	Tutkimuskysymyksiin vastaaminen
<p>Broome, S., Lutz, B. & Cook, C. 2015.</p> <p>Becoming the Parent of a Child With Life-Threatening Food Allergies.</p> <p>Journal of Pediatric Nursing 30, 532-542.</p> <p>PUBMED</p>	<p>Grounded theory, laadullinen menetelmä</p> <p>20 vanhempaa, joiden lapsilla oli henkeä uhkaava ruoka-allergia, osallistui tutkimukseen.</p> <p>Kysely kohdistettiin molemmille vanhemmille, mutta useimmassa (n 16) tapauksessa vastaaja oli äiti.</p>	<p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?</p>
<p>Komulainen, K. 2009.</p> <p>Äitien kokemuksia ruoka-allergisen lapsen hoidosta.</p> <p>Tutkiva hoitotyö 7(3),13-19.</p> <p>ALEKSI</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Tutkimusaineistona alle 4-vuotiaiden ruoka-allergisten lasten vanhempien täyttämät kyselylomakkeet (n 104).</p> <p>Kysely kohdistettiin molemmille vanhemmille, mutta useimmissa (n 102) tapauksessa vastaaja oli äiti.</p>	<p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat hoidon terveydenhuollossa?</p>

<p>Komulainen, K. 2013.</p> <p>Ruoka-allergisten pienten lasten äitien kuvauksia perheen elämänlaadusta.</p> <p>Tutkiva hoitotyö 11(4), 31-39.</p> <p>ALEKSI</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>28 ruoka-allergisen, alle 5-vuotiaan lapsen äitiä vastannut avoimiin kysymyksiin perheen elämänlaadusta.</p> <p>Kysely kohdistettiin äideille.</p>	<p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat hoidon terveydenhuollossa?</p> <p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?</p> <p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsen allergian oireilun?</p>
<p>Komulainen, K. & Kivistö, K. 2013.</p> <p>Perheen elämänlaatu allergian kuormittaessa arkea – 1-3 vuotiaiden ruoka-allergisten lasten äitien kuvauksia.</p> <p>Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 50, 163-175.</p> <p>ALEKSI JA MEDIC</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>97 ruoka-allergisen, alle 4-vuotiaan lapsen äitiä vastannut kyselylomakkeen avovastauksiin.</p> <p>Kysely kohdistettiin äideille.</p>	<p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?</p> <p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsen allergian oireilun?</p>

<p>Puolakka, S. 2009.</p> <p>Ruoka-aineallergisen lapsen perheen kokemukset perheen elämästä ja selviytymisestä.</p> <p>Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu-tutkielma.</p> <p>TIETOKANTAHAUN ULKOPUOLELTA</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Aineistona haastattelut, joita tehtiin kymmenelle 1-6 vuotiaan ruoka-allergisen lapsen äidille.</p> <p>Haastatteluun osallistui vain äitejä.</p>	<p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat hoidon terveydenhuollossa?</p> <p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?</p> <p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsen allergian oireilun?</p>
<p>Skarp, E., Isola, A. & Oikarinen, A.</p> <p>Ihoatopiaa sairastavien lasten perheen arki.</p> <p>Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 46, 159-170.</p> <p>ALEKSI JA MEDIC</p>	<p>Etnografinen tutkimus</p> <p>Aineistona haastateltu seitsemää perhettä, joissa 0-10 vuotias ihoatopikko lapsi, kaikissa perheissä ruoka-allergia epäilyjä ja neljällä lapsella todettuja ruoka-allergioita.</p> <p>Haastattelut kohdistettiin koko perheelle.</p>	<p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat jaksavat arjessa?</p> <p>Miten ruoka-allergisten lasten vanhemmat kokevat lapsen allergian oireilun?</p>