

Virve Kolehmainen

# Sormiruokailu – Opas imeväisikäisten lasten vanhemmille sormiruokailun aloitukseen

Terveydenhoitaja (AMK)  
Terveydenhoitajakoulutus  
Kevät 2022



**KAMK • University  
of Applied Sciences**

## Tiivistelmä

**Tekijä:** Kolehmainen Virve

**Työn nimi:** Sormiruokailu – Opas imeväisikäisten lasten vanhemmille sormiruokailun aloitukseen

**Tutkintonimike:** Terveydenhoitaja (AMK), terveydenhoitajakoulutus

**Asiasanat:** imeväinen, ravitsemus, ruokailu, sormiruokailu, sormiruoka

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida opas sormiruokailusta imeväisikäisten lasten vanhemmille. Tavoitteena oli edistää toimeksiantajan, Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymän lastenneuvolan asiakkaiden eli vanhempien tietämystä imeväisikäisten lasten sormiruokailusta ja rohkaista vanhempia lasten sormiruokailuun sekä sen käytännöntoteuttamiseen.

Sormiruokailulla tarkoitetaan kiinteisiin ruokiin siirtymistä lapsentahtisesti. Siinä lapsi vieroittautuu äidinmaidosta tai äidinmaidonkorvikkeesta ja harjoittelee syömistä omin sormin. Sormiruokaillessa lapsi säätelee itse, mitä syö ja kuinka nopeasti. Vanhempien vastuulle jää tarjota monipuolista ja terveellistä ruokaa sekä vahtia syömistilannetta. Lapsi on valmis sormiruokailemaan, kun tietyt kriteerit ovat täyttyneet. Nämä kriteerit täyttyivät yksilöllisesti noin puolen vuoden iässä. Sormiruokailu on turvallinen tapa tutustuttaa lapsi kiinteisiin ruokiin soseiden ja lusikkaruokailun sijasta. Vanhemmilla täytyy kuitenkin olla riittävät tiedot, jotta sormiruokailu on turvallista.

Sormiruokaopas kehitettiin viisi vaiheisen tuotteistamisprosessin mukaisesti. Oppaan sisältö kerättiin näyttöön perustuvasta tiedosta, kirjallisuudesta, tutkimuksista ja artikkeleista. Oppaan aiheen rajauksena toimi sormiruokailun aloitus. Oppaassa käsitellään sormiruokailua yleisesti, sen aloitusta, sormiruokia, hyötyjä ja turvallisuutta. Oppaasta tuli tiivis, mutta kattava. Oppaan arvioimiseksi se esiteltiin neuvolan asiakkaiden vanhemmilla. Sähköiseen palautekyselyyn vastasi yksi vanhempi. Lisäksi toimeksiantaja ja tekijän tuttava antoivat palautetta. Varsinainen opas valmistui näiden palautteiden pohjalta. Opinnäytetyö taas arviointiin laadullisten luotettavuuskriteereiden mukaisesti.

Aiempaa opasta sormiruokailusta ei Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymällä ollut vanhemmille, joten uusi sormiruokaopas auttaa terveydenhoitajia sormiruokailuun ohjaamisessa. Se myös hyödyttää vanhempia, kun he saavat suullisen ohjauksen lisäksi neuvolasta mukaansa kirjallisen oppaan. Tuloksena syntyi siis täysin uusi tuote, johon tekijä ja palautteen antajat olivat tyytyväisiä.

Jatkokehittämisaiheena voisi olla hyödyllistä selvittää parin vuoden päästä, kuinka sormiruokaoppaan käyttöönotto on sujunut ja ovatko terveydenhoitajat kokeneet oppaan hyödyttävän heidän työtään. Samalla oppaan päivittäminen voi olla tarpeellista, sillä uutta tietoa voi tulla sormiruokailuun ja ravitsemussuositukset muuttua. Jatkossa voisi myös kehittää oppaan vanhemmille keskittyen myöhempään sormiruokailuun ja 1–3-vuotiaiden ravitsemukseen. Myös mielenkiintoinen tutkimus voitaisiin teettää Suomessa toteutettavasta sormiruokailusta.

## **Abstract**

**Author:** Kolehmainen Virve

**Title of the Publication:** Baby-Led Weaning – a guidebook to baby-led weaning for parents of infants

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Public Health Nursing

**Keywords:** baby-led weaning, eating, finger food, infant, nutrition

The subject of this thesis was a guidebook to baby-led weaning of infants. Baby-led weaning is a method where an infant is introduced to solid foods. Purées and spoon-feeding are bypassed, and the infant is allowed to eat herself with her fingers. Baby-led weaning allows babies to learn how to eat safely. Babies are in control of how much they put into their mouths and how fast or slowly they eat. It is the parents' responsibility to provide healthy foods at each meal and supervise the eating. They must watch for signs that the baby is developmentally ready to eat by herself. These signs are met at about six months of age. Baby-led weaning is a safe way to feed the baby as long as the parents have appropriate knowledge and skills.

The purpose of this thesis was to plan, implement and evaluate a baby-led weaning guidebook for parents of infants. This thesis was commissioned by Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä (Sisä-Savo Health Care Joint Authority). The objective was to increase the child health clinic clients' knowledge and to encourage the practical implementation of baby-led weaning.

The guidebook was created following a product development process that included five steps. The content of the guidebook was collected from evidence-based sources, including literature, research, and articles. The guidebook focuses on starting baby-led weaning. The guidebook deals with the concept and ways to get started, not forgetting finger foods and benefits of baby-led weaning. In the end, it discusses safety. In the finalizing stage, the guidebook was pretested among parents in the child health clinic. One parent gave feedback on internet. In addition, the commissioner and an acquaintance of the author gave feedback. According to the feedback, the actual guidebook is concise, yet comprehensive. The thesis was evaluated according to the qualitative reliability criteria.

As the commissioner did not have a guidebook to baby-led weaning at their disposal before, the new guidebook helps public health nurses when they guide parents on baby-led weaning. It is also useful for parents as it complements spoken guidance well. The guidebook was received well, and both the author and those who gave feedback are satisfied with it.

Follow-up research could study how the baby-led weaning guidebook is taken to use by public health nurses. It might also be necessary to update the guidebook because new information on baby-led weaning comes to light and nutritional recommendations are updated. It would be interesting to make a guidebook to baby-led weaning focusing on the nutrition of 1–3-year-olds. Furthermore, baby-led weaning could be researched from the Finnish perspective.

## Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS JA SORMIRUOKAILU .....	3
	<b>2.1 Imeväisikäisen terveyttä edistävä ravitsemus ja ruokailu</b> .....	3
	<b>2.2 Kiinteisiin ruokiin siirtyminen</b> .....	6
	<b>2.3 Mitä on sormiruokailu?</b> .....	8
	<b>2.4 Sormiruokailun aloittaminen</b> .....	9
	<b>2.5 Sormiruoat</b> .....	9
	<b>2.6 Sormiruokailun hyödyt lapsen näkökulmasta</b> .....	10
	<b>2.7 Vanhempien motivointi sormiruokailuun</b> .....	11
	<b>2.8 Sormiruokailun turvallisuus</b> .....	13
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	17
4	SORMIRUOKAOPPAAN TOTEUTTAMINEN.....	18
	<b>4.1 Ongelman ja kehittämistarpeen tunnistaminen</b> .....	18
	<b>4.2 Ideointivaihe</b> .....	19
	<b>4.3 Luonnosteluvaihe</b> .....	20
	<b>4.4 Kehittelyvaihe</b> .....	22
	<b>4.5 Viimeistelyvaihe</b> .....	28
5	POHDINTA.....	30
	<b>5.1 Sormiruokaopas</b> .....	30
	<b>5.2 Opinnäytetyöprosessi</b> .....	31
	<b>5.3 Luotettavuus</b> .....	33
	<b>5.4 Eettisyys</b> .....	36
	<b>5.5 Ammatillinen kehittyminen</b> .....	38
	<b>5.6 Jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet</b> .....	40
	LÄHTEET .....	42
LIITE 1	Aineistonhallintasuunnitelma	
LIITE 2	Palautekysely ja saatekirje	
LIITE 3	Suostumuslomake	
LIITE 4	Sormiruokaopas	

## 1 JOHDANTO

Usein lapset aloittavat ruokaan tutustumisen soseilla ja velleillä vanhempien syöttämänä, silloin kun vanhemmat niin päättävät (Rapley & Murkett 2010, 9). Entä jos onkin olemassa vaihtoehtoinen tapa lähestyä kiinteiden ruokien aloittamista? Lapsi saisi itse ruokailla ja maistella samaa ruokaa, kuin muu perhe. Lapsi oppii tekemällä, maistamalla ja kokeilemalla. Miksi siis syöttää lasta, kun lapsi kykenee syömään itse, kunhan vain tietyt kriteerit täyttyvät? Sormilla ruokailu voidaan mieltää sotkuiseksi puuhaksi, mutta sehän on luonnollinen tapa ruokailla.

Monissa kulttuureissa on tyypillistä edelleen, että ruoka syödään käsin. Esimerkiksi osassa Afrikan ja Aasian maissa syödään suurimmaksi osaksi käsillä. (Frendo 2016.) Miksi siis syödä ruokailuvälineillä, kun ihmiselle on luotu ruokailuvälineeksi sormet. Jostain syystä kuitenkin ruokailuvälineet ovat osa meidän arkeamme, varsinkin länsimaissa. On jopa pelkästään sopivaa syödä haarukalla, veitsellä ja lusikalla, lukuun ottamatta ”finger foodiksi” kutsumaamme ruokaa. Onneksi kuitenkin sormiruokailu lasten keskuudessa on huomattu hyödylliseksi.

Tämän opinnäytetyön aiheena on imeväisikäisen, eli alle 1-vuotiaan lapsen sormiruokailu ja siitä tehtävä opas, joka keskittyy sormiruokailun aloitukseen noin 6 kuukauden iässä. Sormiruokailu ei ole uusi keksintö, niin kuin tuli todettua, mutta kuitenkin ilmiönä melko uusi. Itse asiassa sormiruokailun teorian kehitti Gill Rapley vuosituhannen alussa. Hän kehitti teorian tutkiessaan lapsen valmiutta kiinteään ruokaan. (Rapley & Murkett 2010, 198.)

Sormiruokailulla on todettu olevan suotuisia vaikutuksia muun muassa lapsen myöhempään painon kehitykseen ja ruokakäyttäytymiseen, vaikkakin syy-seuraussuhteiden tutkiminen ja toteaminen ovat vaikeita (Brown, Jones & Rowan 2017). On tiedetty jo pitkään, että lasten ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet (Peltonen, Laatikainen, Lindström & Jousilahti 2015). THL:n tilastoraportin mukaan vuonna 2020 useampi kuin joka neljäs poika ja lähes joka viides tyttö oli ylipainoinen tai lihava (Jääskeläinen, Mäki, Peltomäki, & Mäntymaa, 2021). Tavalla, jolla ruokimme lapsia, voidaan siis vaikuttaa hyvinkin suuriin asioihin ja pitkälle lapsen elämään.

Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimi Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä ja toteutettu opinnäytetyö ja -tilaus sormiruokaoppaasta tehtiin Suonenjoen ja Rautalammin neuvoloiden käyttöön. Syntyneen sormiruokaoppaan tarkoitus on antaa tietoa vanhemmille sormiruokailun aloittamisesta. Opas annetaan vanhemmille neuvolakäynnillä suullisen ohjauksen tueksi.

Sain aiheen Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymältä, Suonenjoen ja Rautalammin neuvoloilta. Kysyin, onko heillä tarvetta opinnäytetyölle ja heillä nousi tarve sormiruokaoppaalle. Tarve nousi siitä, että terveydenhoitajilla ei ole sormiruokailusta annettavaa kirjallista materiaalia, joka vanhemmille voitaisiin antaa ja jota vanhemmat voisivat kotona lueskella.

Opinnäytetyön ideana oli perehtyä teoreettisesti sormiruokailuun ja oppaan tuotteistamisprosessiin. Tarvitsin tietoa sormiruokailusta ja imeväisikäisen ravitsemuksesta sekä oppaan tekemisestä eli tuotteistamisprosessin etenemisestä. Sormiruokailun näkökulmaa rajattiin toimeksiantajan toiveesta sormiruokailun aloittamiseen, eli siihen millaista tietoa vanhemmat tarvitsevat ennen sormiruokailun aloittamista. Muita näkökulmia ovat sormiruokailun käytännön toteuttaminen ja siihen liittyen myös turvallisuus sekä sormiruokailun hyödyt ja vanhempien motivointi. Terveellisyyden halusin kulkevan punaisena lankana oppaassa. Siksi perehdyin myös imeväisikäisten ravitsemukseen, koska tämä luo hyvän perustan sormiruokailulle.

Sormiruokailu liittyy terveydenhoitajan opintoihin vahvasti, sillä terveydenhoitajana voin työkennellä neuvolassa lasten ja vanhempien parissa. Minua kiinnostaa kovasti neuvolatyö ja kuulllessani mahdollisuudesta tehdä opinnäytetyö sormiruokailusta, olin innoissani. Opinnäytetyöni lähtökohtana ovat imeväisikäinen ja vanhemmat, joten tietous kiinteiden ruokien aloittamisesta ja sormiruokailuun motivoimisesta ovat terveydenhoitajan työssä oleellisia. Halusin myös kehittyä imeväisen ravitsemuksessa.

## 2 IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS JA SORMIRUOKAILU

Tässä opinnäytetyössä keskeisenä käsitteenä toimii imeväisikäinen lapsi. Imeväisikäisellä tarkoitetaan alle yksivuotiaista lasta (Imeväinen 2016). Termi ”imeväinen” on määritelty myös Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta (A 267/2010).

Ruokailu ja ravitseminen ovat tärkeässä osassa lapsen, niin pienen kuin isommankin, hyvinvointia ja sen kehittymistä. Ensimmäisen elinvuoden aikana opitaan paljon ruokailusta. (THL 2019, 8, 12–13 & 72.) Erityisesti kiinteisiin ruokiin siirryttäessä makumieltymykset ja ruokailutottumukset sekä syömiskäyttäytyminen kehittyvät (THL 2019, 8; D’Auria ym. 2018).

Säännöllinen ruokailurytmi, hyvä ravitseminen ja ruokaileminen yhdessä, ovat hyvinvointia ja terveyttä tukevia asioita, jotka vaikuttavat vielä aikuisenakin. Siksi on tärkeää vaikuttaa ajoissa lapsen ruokailutottumuksiin myönteisesti. (THL 2019, 8, 12–13 & 72.)

Aluksi käsitellään yleisellä tasolla imeväisen ravitsemusta ja ruokailua, joista siirrytään kiinteiden ruokien aloitukseen ja edelleen sormiruokailuun. Sormiruokailussa keskitytään sen aloitukseen, sormiruokiin, hyötyihin ja turvallisuuteen.

### 2.1 Imeväisikäisen terveyttä edistävä ravitseminen ja ruokailu

Puolen vuoden ajan lapsen syntymästä, lapselle riittää ainoaksi ravinnoksi pelkkä äidinmaito. Kuitenkin huomioiden, että lapsi on syntynyt terveenä ja normaalipainoisena. Suositus onkin, että lasta imetetään 6 kuukauden ikään asti. Tätä kutsutaan täysimetykseksi. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että lapsi saa ainoastaan rintamaitoa eli äidinmaitoa. (THL 2019, 64.) Imetystä 6 kuukauden ikään suositellaan sen terveysvaikutusten takia. Imetys turvaa itsessään terveiden, täysiaikaisten lasten kasvun ja kehityksen 6 kuukauden ajan (Kramer & Kakuma 2012). Imetys suojaa myös muun muassa lasta infektioilta (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 35).

Joskus lapselle joudutaan antamaan äidinmaidon sijasta äidinmaidonkorviketta. Äidinmaidonkorvikkeella tarkoitetaan teollista elintarviketta, joka on tarkoitettu alle 6 kuukautiselle lapselle, kun äidinmaitoa ei ole tarjolla tai riittävästi. (Ikonen, Antila & Hakulinen, 2021.) Syitä voi olla, ettei äiti

halua imettää tai äidillä on taustalla jokin vakava infektiosairaus, kuten HIV. Myös esimerkiksi äidin syöpälääkitys on este imetykselle, jolloin voidaan tarvita äidinmaidonkorviketta. Lapsella voi myös olla sairaus tai tila, minkä takia äidinmaidonkorviketta annetaan. Tätä kutsutaan lääketieteelliseksi syyksi, jolloin lapsi tarvitsee lisämaidon. Lääketieteellisiä syitä voi olla esimerkiksi lapsen pieni syntymäpaino tai matala verensokeri. Lisämaidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. (Hakulinen ym. 2017.) Vieroitusvalmiste taas on vastaava elintarvike 6–12 kuukautisille lapsille (Ikonen ym. 2021). Vieroitusvalmistetta voidaan käyttää imetyksen ohella tai jos imetys loppuu ennen vuoden ikää (Ikonen ym. 2021). Vieroitusvalmiste on tarkoitettu lapsen ravinnoksi, lisäruokien ohelle. Se kattaa pääasiassa lapsen nestetarpeen, kunnes aletaan antamaan muita nesteitä. (A 267/2010.)

Imetyssuosituksukset ja kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma (2017) kannustavat imetykseen ja nimenomaan täysimetykseen 6 kuukauden ikään asti. Imetykseen kannustetaan perheitä ja ohjataan imetykseen liittyvissä asioissa jo hyvissä ajoin ennen synnytystä. (Hakulinen ym. 2017.) Korvikekoodi turvaa sen, että äidinmaidonkorvikkeesta ei luoda samanarvoista kuvaa imetyksen kanssa (WHO 1981). Voidaan puhua myös WHO-koodista tai äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodista, mutta nämä tarkoittavat samaa asiaa, eli äidinmaidonkorvikkeita ei saa muun muassa mainostaa (Hakulinen ym. 2017). Kuitenkin on hyvä tässä materiaalissa myös mainita ja selittää äidinmaidonkorvike ja vieroitusvalmiste.

Niin kuin aikuiset, myös imeväisikäiset lapset tarvitsevat ruokaa säännöllisesti pitkin päivää. Säännöllinen ruokaileminen on pienen lapsen ja ruokavalion kehityksen perusta. (THL 2019, 18.) Lasta imetetään lapsentahtisesti eli lapsen nälkäviestien mukaisesti, kun hänellä on nälkä. Näin lapsi säätelee itse imetystahtia ravinnontarpeensa mukaan. (THL 2019, 65.) 6 kuukauden iässä lapselle aletaan tarjota kiinteää ruokaa sormiruokana tai soseena 1–2 kertaa päivässä. 8 kuukautisena voi tarjota jo 3–5 sormiruoka- tai soseannosta. Sitten 10–12 kuukautisena lapsi siirtyy muun perheen kanssa samaan ateriaritmiin, eli 5–6 ateriana päivässä 3–4 tunnin välein. (Arosilta, Ruottinen, Lähteenmäki 2012, 39; THL 2019, 18.) Useissa lähteissä puhutaan soseruokailusta, mutta vaihtoehtoinen tapa tutustua kiinteisiin ruokiin soseruokailun sijasta on sormiruokailu, josta puhutaan luvussa 2.3. Kiinteidenkään ruokailujen välit eivät lapsellakaan saa venyä pitkiksi, ja siksi on hyvä tarjota välipaloja isojen aterioiden välissä, kuten äidinmaitoa (Arosilta ym. 2012, 15).

Siirryttäessä kiinteisiin ruokiin, on hyvä opettaa lapsi syömään alusta asti säännöllisesti ja avainasemassa onkin ruokien tarjoaminen lapselle samaan aikaan muun perheen ruokailuajaksi (THL 2019, 69). Noin 8 kuukauden ikään asti lapselle riittää yksi proteiinipitoinen lämmin ruoka, kuten kalaa, kanaa tai kananmunaa sisältävä ateria. Tämän jälkeen lapsi voi alkaa syödä 2 pääateriaa



päivässä, niin kuin muu perhe ja samaan ruoka-aikaan muun perheen kanssa. (Arosilta ym. 2012, 15.)

Vanhemmat toimivat esimerkkeinä lapselle jo hyvin varhain lapsen opetellessa vasta itse syömään. Yksittäiset ruokavalinnat eivät tee ruokavaliosta epäterveellistä, sillä ruokavalion kokonaisuus ratkaisee. Siksi on tärkeää pienestä pitäen opettaa, millainen on terveellinen ruokavalio. Terveyttä edistävä ruokavalio koostuu imeväisikäisellä 6 kuukauden jälkeen pääosin kasvikunnan tuotteista eli kasviksista, marjoista, hedelmistä ja täysjyväviljasta äidinmaidon lisäksi. (THL 2019, 19.)

Kasviksia, marjoja ja hedelmiä aloitetaan tarjoamaan 4–6 kuukauden iässä, jolloin aloitetaan tutustuminen kiinteisiin ruokiin maisteluannoksina (THL 2019, 72). Maisteluannoksien sopiva koko on aluksi noin lusikankärjellinen tai jopa lusikallisia, jos annetaan soseita (THL 2019, 68). Ruokavaliota laajennetaan 7–9 kuukauden iässä kalalla, siipikarjalla ja täysjyväviljalla (THL 2019, 119). 5 kuukauden iässä voi kuitenkin aikaisintaan aloittaa täysjyväviljat, siipikarjan, kalan, lihan ja kananmunan. Lähempänä vuoden ikää 10–12 kuukautisena lapselle voi tarjota maustamattomia hapana-maitotuotteita. Lapsen rasvan saannin turvaa äidinmaito tai korvikkeet. (THL 2019, 72–73.)

Taulukko 1. Alle 1-vuotiaan ruokavaliioon sopivia ruokia (mukailten THL 2019, 73)

Ruoat	Kasvikset	Marjat, hedelmät	Vilja-valmisteet	Liha, kala, kanamuna	Maito ja maitovalmisteet	Ravintorasvat
<b>Raaka-aineita</b>	peruna, porkkana, kukkakaali, parsakaali, maissi, ruusukaali, kurkku, palsterinakka, herneet, linssit, pavut, bataatti, maa-artisokka, tomaatti, lanttu, nauris	mansikka, vadelma, mustikka, herukat, karviainen, lakka, karpalo, puolukka, omena, banaani, luumu, päärynä, ananas, kiivi, persikka, aprikoosi, sitrushedelmät, melonit, mango	> 5 kk (täysjyvä) kaura, ruis, ohra, vehnä, speltti, riisi, tattari, maissi, hirssi	> 5 kk maustamaton broileri, kalkkuna, possu, nauta, lammas, poro, hirvi, muu riista, kala (muikku, seiti, siika, kasvatettu kirjolohi ja Norjan lohi), kananmuna, tofu	> 10 kk rasvaton mana tai vähärasvainen: maustamaton viili, jogurtti, raejuusto, piimä, rahka, maito ruoanvalmistuksessa > 12 kk rasvaton maito juomaksi	rintamaito ja äidinmaidonkorvikkeet turvaavat riittävän rasvan saannin alle 1-vuotiaalla

Alle 1-vuotiaiden ruokavalio ei tarvitse ollenkaan lisättyä sokeria. Makeaan tottuu herkästi, mikä voi vaikeuttaa esimerkiksi happaman makuun tottumista. (THL 2019, 31.) Tutkimusten mukaan lapset saavat lisättyä sokeria etenkin mehuista, jogurteista, leivonnaisista ja muista herkuista. Kuitenkin enintään 10 % päivittäisestä kokonaisenergiasta saisi tulla sokerista. (THL 2019, 30.) Imeväisikäisen lapsen ruokavalioon ei myöskään kuulu suola, koska suolan sisältämä natrium kuormittaa lapsen munuaisia. Vähäsuolaiseen ruokaan tottuu paremmin, kun on tottunut suolattomaan ruokaan aiemmin. Myös suolan makuun tottuu helposti. (THL 2019, 32.)

Makkaroita, nakkeja tai leikkeleitä ei käytetä imeväisikäisen ravitsemuksessa, sillä ne sisältävät paljon suolaa sekä nitriittiä (THL 2019, 110; Arosilta ym. 2012, 44). Myös siemenet, pähkinät ja mantelit eivät kuulu imeväisikäiselle, koska niihin voi tukehtua ja ne lisäksi sulavat huonosti. Huonosti sulamattomia muita tuotteita ovat muun muassa tuoreet herneet, pavut ja kaalit sekä sienet. (Arosilta ym. 2012, 43–44.)

Täysin kielletty alle 1-vuotiailta on hunaja, botulisman vaaran vuoksi. Botulismi on hengenvaarallinen myrkytystila. Myös kassiankaneli eli arkisemmin ”tavallinen” kaneli on kielletty, koska se sisältää lapselle myrkyllistä kumariinia. Varhaisperunoita ja raakaa perunaa tai tomaattia ei myöskään anneta alle 1-vuotiaalle korkean solaniini- tomatiini- ja nitraattipitoisuuden takia. Nitraattia sisältäviä muita ruokia ovat muun muassa lanttu, nauris, punajuuri ja pinaatti. Nitraatti häiritsee hapenkuljetusta sekä voi aiheuttaa methemoglobinemian. Tällöin oireina ovat ihon sinerrys, päänsärky, väsymys sekä pinnallinen hengitys. (Arosilta ym. 2012, 43–44.)

Vaikka ensisijaisesti äidinmaito tai korvike riittää lapselle puolen vuoden ikään saakka, tarvitsee lapsi D-vitamiinilisää 10 mikrogrammaa 2 viikon iästä 2 vuoden ikään asti. 2 vuoden jälkeen D-vitamiinin tarve on 7,5 mikrogrammaa. (Niinistö & Kuusipalo, 2022.)

## **2.2 Kiinteisiin ruokiin siirtyminen**

Lapsen suolisto on aikaisintaan 4 kuukauden iässä valmis kohtaamaan uusia ruoka-aineita ja käsittelemään niitä. Täysimetetyillä ja terveinä syntyneillä lapsilla kiinteiden ruokien antaminen aloitetaan siis aikaisintaan 4 kuukauden, mutta viimeistään noin 6 kuukauden iässä. Yhdessä rintamaidon kanssa kiinteä ruoka kypsyttää suolistoa ja sietokyky uusille ruoka-aineille kasvaa. Kasvun ja kehityksen turvaamiseksi lapsi tarvitsee puolen vuoden iästä alkaen kiinteää ruokaa rintamaidon ohella. (THL 2019, 68). Tätä kutsutaan osittaisimetykseksi, kun imetystä jatketaan kiinteiden ruokien ohella (Arosilta ym. 2012, 28; Hakulinen ym. 2017, 12). Osittaisimetykseksi kutsutaan

myös sitä, kun lapsi saa äidinmaidon ohella mitä tahansa muuta, kuten äidinmaidonkorviketta, vastaavaa vieroitusvalmistetta, kliinistä ravintovalmistetta, velliä tai vettä (Hakulinen ym. 2017).

Äidinmaito pysyy lapsen pääasiallisena ravinnonlähteenä myös lapsen vielä tutustuessa kiinteisiin ruokiin. Suositus on Suomessa, että lasta osittaisimetetään yksivuotiaaksi. Lasta voi imettää myös pidempään, jos lapsi ja äiti niin haluavat. (Ikonen ym. 2021.) WHO:n (2021) suositus on, että osittaisimetystä jatketaan 2 vuoden ikään asti.

Ruokiin tutustuttaminen aloitetaan niin, että lapselle tarjotaan maisteluannoksia imetyksen tai korvikkeen antamisen jälkeen. Missään vaiheessa lapselle ei tarvitse tarjota velliä. (THL 2019, 69). Pahimmillaan vetiset vellit voivat hankaloittaa ja jopa syrjäyttää imetyksen, koska lapsi ei velliin jälkeen välttämättä jaksaa seuraavaa imetyskertaa. On siis parempi antaa kiinteää ruokaa, kuin vellejä. Näin taataan imetyksen jatkuminen. (Arosilta ym. 2012, 29–30.)

Lapsi saa siis rintamaidon tai korvikkeen ohella kiinteää ruokaa maisteluannoksia. Lapselle tarjotaan kiinteitä ruokia vähän kerrallaan ja maisteluannoksia voidaan ottaa perheen arkiruoista ennen suolaamista ja maustamista. (THL 2019, 68.) Tarvittaessa, jos kiinteisiin ruokiin tutustuminen on aloitettu 4 kuukauden iässä, voi ruoka olla aluksi soseena, jos valmiudet sormiruokailuille eivät täyty. (Arosilta ym. 2012, 38). Myös jos lasta ei ole imetetty ja lapsi saa pelkästään äidinmaidonkorviketta, aletaan tarjoamaan mieluummin kiinteää ruokaa. Jos taas lapsi tarvitsee äidinmaidon lisäksi lisäravintoa, aletaan kiinteitä ruokia tarjoamaan mieluummin, kuin annetaan äidinmaidonkorviketta. Tämä edesauttaa imetyksen jatkumista. (Ikonen ym. 2021.)

Kiinteiden ruokien ohella myös ruokajuoma puhuttaa. Tarvitseeko lapsi ruokajuomaa? Tämä riippuu täysin siitä, onko lasta täysimetetty vai onko lapsi saanut korviketta. Täysimetetty lapsi ei välttämättä tarvitse ruokajuomaa, jos lasta imetetään edelleen lapsentahtisesti eli aina kun lapsi haluaa rintamaitoa. Jos taas lapsi saa korviketta, tarjotaan kiinteiden ohella ruokajuomaksi vettä. Tämä siksi, että korvike saattaa sisältää paljon energiaa ja seurauksena voi olla, että painoa kertyy liikaa. Ideana veden tarjoamisessa on, että lapsi oppii huomaamaan janon ja nälän eron. (Rapley & Murkett, 2010, 125–126.)

Kiinteiden ruokien aloittamisessa on olennaista, että vieroitus äidinmaidosta ei tapahdu äkkinäisesti. Lapsi saa kuitenkin alussa äidinmaidosta kaiken energiansa ja hivenaineensa. Siksi kiinteisiin ruokiin siirrytään asteittain, aluksi antamalla vain maisteluannoksia. (Arantes, Neves, Campos & Netto, 2018.)

### 2.3 Mitä on sormiruokailu?

Sormiruokailu eli englanniksi baby-led weaning (BLW) on vaihtoehtoinen tapa tutustuttaa lapsi kiinteisiin ruokiin soseiden sijasta. Tällä tavalla lapset ruokailevat omin sormin sen sijaan, että vanhemmat syöttävät heitä. Samalla lapsi liittyy perheen ruokailuhetkiin intensiivisemmin, kun hänelle annetaan mahdollisuus tutustua ruokiin ja tarttua näihin itse. Tämä kuitenkin edellyttää, että ruoka on lapsen edessä sopivina paloina, eikä soseena. Lapsi myös saa sormiruokaillessa päättää, paljonko hän syö ja kuinka nopeasti tai hitaasti. (Rapley & Murkett 2010, 14–15.)

Sormiruokailulla tarkoitetaan samalla lapsentahtista sormiruokailua, jossa vieroittaudutaan imeytyksestä tai äidinmaidonkorvikkeesta. Lapsentahtinen sormiruokailu etenee lapsen, ei aikuisen, ehdoilla. Lapsi tavallaan päättää itse vieroituksen aloituksesta ja lopetuksesta. (Rapley & Murkett 2010, 13–14.)

Vieroitus ei tapahdu silmiä räpäyttämällä, yhdessä viikossa, vaan siirtymä pelkästä rintamaidosta pelkkään kiinteään ruokaan vie aikaa ja näin on tarkoituskin. Kiinteiden ruokien aloittamisen ei siis ole tarkoitus korvata heti imetystä, vaan auttaa lasta vieroittautumaan vähitellen äidinmaidosta tai korvikkeesta. Pikkuhiljaa lapsen ruokavalio monipuolistuu ja lopulta imetys päättyy, lapsen niin halutessa. (Rapley & Murkett 2010, 13.)

Taulukko 2. Imeväisen ruokavalio sormiruokailun näkökulmasta (mukaillen Arosilta ym. 2012, 38–39)

0kk	2kk	4kk	6kk	8kk	10-12kk
<b>Täysimetys</b> 4-6kk asti Äidinmaito tai äidinmaidonkorvike			<b>Osittaisimetys</b> ainakin 12kk asti		
		<b>Maisteluannokset</b> Aloitetaan yksilöllisesti	<b>Kiinteää ruokaa</b> kaikille		
		<b>Sormiruoka</b> maisteluannoksia	<b>1–2</b> sormiruokamaistelua päivässä	<b>3–5</b> sormiruokaa ateriana päivässä	<b>5</b> yhteistä ateriala perheen kanssa

## 2.4 Sormiruokailun aloittaminen

Lapsi on kehitykseltään valmis sormiruokailemaan noin 6 kuukauden iässä (THL 2019, 69). Kuitenkaan kaikki 6 kuukauden ikäiset eivät ole valmiita syömään kiinteää ruokaa itse (D’Auria ym. 2018). Lapsen valmiudet sormiruokailulle täytyy nähdä ja tuntea. Motoriset edellytykset sormiruokailun aloitukselle on, että lapsi pystyy istumaan itse tai kevyesti tuettuna, tarttumaan ruokaan ja viemään sen itse suuhunsa, sekä hallitsemaan pään ja silmien liikkeitä. Lapsi on myös kiinnostunut muiden ruokailusta. Hän seuraa katseellaan muiden ruokailua ja ehkä jopa yrittää tarttua muiden ruokiin. (THL 2019, 69; Arosilta ym. 2012, 11).

Oikean ruokailuasennon turvaamiseksi lapsen on istuttava siis pystyssä tai jopa hieman etukumarrassa. Tähän tarvitaan tukeva syöttötuoli, mutta jos syöttötuolia ei ole, voi lapsi istua myös aikuisen sylissä. Sitteri ei kuitenkaan sovi sormiruokailuun, koska siinä asento jää liian takapainotteiseksi. Ruokailuvälineitä ei tarvita, koska lapsella on kädet. Lapsi voi myös hyvin syödä pelkältä pöydältä, kunhan se on puhdas. Pöydälle voi myös halutessaan asettaa esimerkiksi silikonisen alustan tai lapselle voi antaa muovisen lautasen. (Arosilta ym. 2012, 16–17.)

Hampaiden puhkeamista ei tarvitse odottaa, sillä lapsi saa imeskelyä ja ”pureskeltua” ruokaa ikenillään. Tämä edellyttää kuitenkin, että ruoka on riittävän pehmeää. (Arosilta ym. 2012, 12.) Ensimmäiset hampaat lapselle puhkeavat yksilöllisesti 4–7 kuukauden iässä eteen alapuolelle (Jalanko 2021).

## 2.5 Sormiruokat

Hyviä ensiruokia sormiruokailuun ovat kasvikset ja juurekset, kuten peruna, porkkana, bataatti, kukka- ja parsakaali sekä kurkku. Myös hedelmät, kuten banaani, melonit, päärynä ja mango ovat hyviä. Proteiinin lähteistä mainioita ovat 5 kuukauden alusta muun muassa ruodoton kala, kananmuna ja kana. Myös suolaton leipä ja pasta, erityisesti kierre- ja rusettipasta, ovat hyviä vaihtoehtoja 5 kuukauden iästä alkaen. (Arosilta ym. 2012, 38–39; Rapley & Murkett 2010, 97.) Viljoista täysjyvätuotteet ovat terveyden kannalta parempia, kuin niin sanotut valkoiset viljat, kuten tavallinen vehnä (THL 2019, 23).

Aluksi tutustumispalojen koko on pieni, 1 teelusikallinen eli noin 5 grammaa. Myöhemmin noin 8 kuukautisena annos voi olla 1–1,5 ruokalusikallista eli 15–25 grammaa ateriaa kohti. (Arosilta ym.

2012, 38–39.) Tärkeää on, että uusia ruoka-aineita tarjotaan alusta alkaen monipuolisesti ja vaihdellen (THL 2019, 69). Alussa voi tarjota yhdellä aterialla 3–4 erilaista ruoka-ainetta, esimerkiksi palan porkkanaa, palan banaania ja palan kalaa (Rapley & Murkett 2010, 66).

Puolivuotias tarttuu koko kämmenellään ruokiin, joten ruokapalojen tulee olla sopivan kokoisia, ei liian isoja eikä pieniä. Ruokapalan on hyvä olla pitkulaisen muotoinen ”tikku”, jotta lapsi saa siitä hyvän otteen kämmenellään. Vähintään 5 cm:n pituinen ruokapala on hyvän kokoinen. Siitä puolet on tarttumakahvaa ja puolet syötävää. (Rapley & Murkett 2010, 62.) Esimerkiksi parsakaali on mainio sormiruoka, koska siinä on jo valmiiksi ”kahvaa”. Ruokaan voi jättää myös kuorta, josta lapsi saa hyvin kiinni, esimerkiksi banaaniin (Rapley & Murkett 2010, 94). Lapsen pinsettiote kehittyy hieman myöhemmin, noin 7–9 kuukauden iässä yksilölliseen tahtiin (STM 2004, 190). Silloin lapsi saa poimittua pienempiäkin ruokia tarkasti, kuten mustikoita, käyttäen etusormeja ja peukaloa (Rapley & Murkett 2010, 64).

Sormiruoan on myös hyvä olla sopivan pehmeää, mutta ei kuitenkaan liian pehmeää, ettei ruoka muussaannu jo kädessä. Sopivan pehmeää ruokaa lapsi saa ”jyrskyttää” ja muussattua suussa ikenillään, kun hampaita ei vielä ole. Ruoan on oltava siis tarpeeksi pehmeää, mutta kuitenkin koossa pysyvää. (Arosilta ym. 2012, 13.) Myös sopivan lämpöinen ruokapala on tärkeä huomioida, ei liian kuuma, muttei liian kylmäkään (Arosilta ym. 2012, 13).

Sormiruoka voidaan niin höyryttää, paistaa, keittää tai paahtaa, kunhan ruokaa ei polta mustaksi tai paista liiassa rasvassa (Arosilta ym. 2012, 52). Kasvikset ja hedelmät, jotka ovat kovia raakana, leikataan sopivan paksuiksi tikuiksi ja sitten pehmennetään jollain edellä mainitulla ruoanvalmistusmenetelmällä. Pehmeitä vihanneksia ja hedelmiä voi tarjota sellaisenaan, kuten banaania tai vesimelonia. Mutta esimerkiksi pehmeät omenat ovat kovia parempia, joten ne kannattaa esimerkiksi keittää (Rapley & Murkett 2010, 94.)

## **2.6 Sormiruokailun hyödyt lapsen näkökulmasta**

Pitkään on jo tiedetty, että lapsi on valmis sormiruokailemaan noin 6 kuukauden iästä alkaen. (Rapley & Murkett 2010, 16). Miksi siis aloittaa ruokaan tutustuminen soseilla, kun lapsella on valmiudet syödä kiinteää ruokaa ja vieläpä omatoimisesti? Sormiruokailu on lapsesta myös mielisempää, kuin lusikalla syöttäminen, koska hän saa itse syödä omaan tahtiin ja tutustua ruokaan rauhassa. (Rapley & Murkett 2010, 28).

Lusikalla syöttämisessä ei ole mitään pahaa, mutta sille ei ole mitään tarvetta (Rapley & Murkett 2010, 25). Lusikalla syötettäessä lapsi ei pysty päättämään miten nopeasti hän syö tai miten paljon. (Rapley & Murkett 2010, 26). Lapsi ei myöskään erota erilaisia makuja, varsinkaan jos ruoka on soseena ja eri ruoka-aineet on sekoitettu yhteen. Soseessa koostumus on aina melko sama ja makukin vaihtelee ruoan tekijästä riippuen. Lasta syötettäessä lapsi ei siis pääse tutustumaan syömäänsä ruokaan ennen kuin vanhempi laittaa sen lapsen suuhun. (Rapley & Murkett 2010, 24). Jos lapsen annetaan syödä itse, hän oppii eri ruokien ulkonäöstä, koostumuksesta, mausta ja tuoksusta. Itse syödessä lapsi pääsee koskettelemaan ja haistelemaan ruokaa, ennen suuhun laittamista. (Rapley & Murkett 2010, 28.)

Sormiruokailu auttaa myös pureskelun kehittämisessä. Kun kaiken ruoan rakenne ei ole aina samaa sosetta, lapsi oppii liikuttelemaan ruokaa suussaan ja harjoittelee pureskelua, vaikka hampaita ei vielä olisikaan montaa tai ei ollenkaan. (Rapley & Murkett 2010, 31, 45.) Kun hampaita ei vielä ole, lapsi käyttää ikeniään ruoan muussaamiseen suussaan (Rapley & Murkett 2010, 45).

Lapsen ottaminen mukaan perheen ruokailuhetkeen osallistaa lasta. Hän pääsee osallistumaan siihen omien kykyjensä mukaan, mikä on lapsesta mukavaa ja samalla hän saa mahdollisuuden matkia muiden ruokailua ja ottaa mallia pöytätavoista. (Rapley & Murkett 2010, 30.)

Sormiruokailulla voidaan vaikuttaa myönteisesti lapsen myöhempään ruokakäyttäytymiseen. Jo lapsena opitut terveelliset ruokavalinnat ja lapsen ruokaileminen itse, vahvistavat myönteistä suhtautumista ruokaan isompana. (Rapley & Murkett 2010, 32.)

## **2.7 Vanhempien motivointi sormiruokailuun**

Jos lapsi ruokailee itse ja säätelee syömänsä ruoan määrää, mistä tietää syökö lapsi tarpeeksi tai saako hän tarvittavat ravintoaineet? Lapsi kuitenkin tietää ja syö niin paljon kuin tarvitsee. Varsinkin sormiruokailun alussa sormiruokaa tarjotaan imetyksen tai korvikkeen jälkeen, joten kiinteä ruoka on vain täydennyksenä imetykselle. Ruokamäärä saattaa myös tuntua vanhemmasta pienelle, mutta tosiasiallisesti lapsen vatsalaukku on vain omistajansa nyrkin kokoinen. Lapsi siis syö kerralla vähän, mutta usein. (Rapley & Murkett 2010, 119–120.) Merkki riittävästä ravinnonsaannista on myös kasvaminen. Jos lapsi kasvaa hyvin, kertoo se riittävästä ravinnonsaannista. (Ollila 2018, 10.)

Muutaman kuukauden sormiruokailun jälkeen lapsesta alkaa huomata, milloin hän on kylläinen. Näitä merkkejä voi olla muun muassa pään pudistelu ruoalle ja ruokien pudottelu tahallaan lattialle. Lapsi voi jopa heitellä ruokaa turhautuessaan. Ruoan tarjoamisella kuitenkin selviää, onko lapsi saanut syödäkseen ja onko hän kylläinen. (Rapley & Murkett 2010, 122.)

Sormiruokailussa on monia etuja vanhemmille, verrattuna soseruokailuun. Ruokaa ei tarvitse soseuttaa, mikä vie jo aikaa, eikä ruokaa myöskään tarvitse välttämättä ollenkaan laittaa erikseen muulle perheelle ja sormiruokailijalle. Eli samasta ruoasta voi ottaa lapselle sopivia paloja ennen maustamista, kunhan ruoka on aikuisilla terveellistä. Lasta ei myöskään tarvitse syöttää, vaan kaikki voivat keskittyä syömään omaa ruokaansa. (Rapley & Murkett 2010, 32.) Samalla kun kaikki syövät samaa ruokaa, säästyy myös rahaa (Rapley & Murkett 2010, 34). Ideana tosiaan olisi, että lapsi voisi syödä samaa ruokaa muun perheen kanssa. Erikseen ei tarvitse valmistaa ruokaa sormiruokailijalle, mutta halutessaan niin voi tehdä. (THL 2019, 69.)

Kun lapsi saa itse omaan tahtiin ruokailla, lapsella ei ole paineita. Ja kun paineita ei ole, ei tule tappelua eikä temppujakaan tarvita. Usein lasta syötettäessä vanhemmat joutuvat keksimään erilaisia temppuja, joilla saada lapsi syömään ruoan. Tähän ei kuitenkaan sormiruokailussa ole tarvetta, koska lapsi päättää, kuinka paljon hän syö ja millaisessa tahdissa. (Rapley & Murkett 2010, 32–33.)

Sormiruokailuun kuuluu sotkua lapsen opetellessa vasta syömään itse. Lapsi saattaa alkuun vain maistella ja tutkia ruokia ja heittääkin lopulta ruoat lattialle. Aluksi voi tuntuakin, että sormiruokailu on ruoalla leikkimistä. (Rapley & Murkett 2010, 75.) Vanhempia tämä voi turhauttaa, mutta on olemassa keinoja, joilla välttää turhaa sotkua ja helpottaa siivoamista. Ruokailualusta pöydällä ja lattialla tuolin alla helpottavat siivoamista. Näistä ruoat on sitten helppo pyyhkiä vain pois. Lapsen voi myös hyvin antaa syödä ilman vaatteita, jolloin vaatteet eivät likaannu. Ajan myötä sotkuisuus vähenee, joten vanhempien tulee olla kärsivällisiä ja hyväksyä sotkuinen kausi. (Arosilta ym 2012, 20.)

Uusia makuja vierastetaan lapsena luontaisesti, etenkin karvaat ja happamat maut tuntuvat lapsesta aluksi vierailta. Lapsi tarvitseekin toistuvaa maistelua tiettyyn ruokaan, ennen kuin hän oppii siitä pitämään. Siksi samoja makuja ja ruokia tarjotaan useita kertoja, jotta lapsen makumieltymykset kehittyvät ja lapsi tottuu johonkin ruoka-aineeseen. Siksi vanhemman ei tule vetää johtopäätöksiä pienestä, esimerkiksi lapsen torjuessa uutta makua. Usein on kyse vain totuttelusta uuteen makuun ja koostumukseen. (THL 2019, 70.) Tämä totuttelu voi viedä jopa 10–15 maistamis-



kertaa. Edelleen lapsen antaminen tutustua ruokaan rauhassa, auttaa uusien makujen totutuksessa. Myös tuputtaminen ja pakottaminen eivät ole hyviä keinoja saada lasta syömään. Ne voivat saada aikaan sen, että lapsi kokee ruoan ja etenkin ruokailutilanteet epämiellyttävinä. (THL 2019, 78–79.) Jos lapsi esimerkiksi maistaa jotain ruokaa ja sylkee sen sitten pois, täytyy muistaa, että se on normaalia ja aikuisen täytyy hyväksyä se. Lapsi ei myöskään useinkaan syö lautasta tyhjäksi, eikä se ole tavoitekaan. (Rapley & Murkett 2010, 71–72.)

## 2.8 Sormiruokailun turvallisuus

Vanhemmilla herää varmasti kysymyksiä lapsen sormiruokailusta, kuten siitä, onko se turvallista. ”Eikö lapsi tukehdu, kun hän syö itse?” Mutta tosiasiaa se, että lapsi syö itse ei lisää tukehtumisvaaraa. (Rapley & Murkett 2010, 47.) Eräässä tutkimuksessa todettiin, että tukehtumistilanteita oli yhtä paljon sormiruokailevilla kuin syötetyillä ja soseita syöville lapsilla. Tukehtumisvaaraan vaikutti kuitenkin se, millaista ruokaa lapsille tarjottiin. (Fangupo ym., 2016.)

Vanhempien huolen herääminen on kuitenkin täysin normaalia ja epäilevyys johtuukin usein tiedon puutteesta ja ammattilaisten pelosta. Eräässä tutkimuksessa, jossa haastateltiin 31 terveydenhuollon ammattilaista, kävi ilmi, että alle puolet (41,9 %) oli tietoisia sormiruokailusta. Heillä ei ollut tietoa, eikä myöskään kokemusta sormiruokailusta, minkä vuoksi he kielsivät lapsen kyvyn käsitellä ruokaa suussa. (Arantes ym. 2018.)

Usein aikuisen huoli herää, kun lapsi alkaa kakomaan. Kakominen ei kuitenkaan ole sama asia kuin tukehtuminen. Lapsen kakoessa kakomisrefleksi työntää ruoan pois ilmäteiden tieltä, kun ruoan pala on liian iso nieltäväksi. Aikuisella tämä kakomisrefleksi laukeaa suun takaosassa, mutta 6 kuukautisella refleksi laukeaa edempänä suuta, joten kakomisrefleksi laukeaa helpommin puoli-vuotiaalla, kuin aikuisella. (Rapley & Murkett 2010, 47.) Kakomisrefleksi laukeaa myös ennen kuin ruokapala on lähellä tukkia hengitystietä. Toisin sanoen kakominen ei tarkoita, että lapsi olisi tukehtumassa. Kakominen on hyvin harvoin merkki hädästä. (Rapley & Murkett 2010, 48.) Mutta lapsen kakoessa on tärkeää pysyä rauhallisena. Vanhemman ei tule laittaa omia sormiaan lapsen suuhun, koska tämä voi työntää ruoan vain syvemmälle kurkkuun. Lapsen siis annetaan rauhassa kakoa. Lapsi voi yskiä ja tämä onkin merkki siitä, että lapsi hallitsee tilanteen. (Ollila 2018, 28; Silfvast, 2018.)

Kakomisrefleksi on avainasemassa, kun lapsi harjoittelee sormiruokailemaan turvallisesti. Kun lapsi on muutamia kertoja kakonut, eli lapsi on ottanut liikaa ruokaa suuhun tai muuten vain työstänyt sen suussaan liian kauas, hän oppii välttämään sitä. Eli lapsi oppii laittamaan sopivasti ruokaa suuhunsa ja käsittelemään sitä. Kun lapsen antaa alusta asti sormiruokailla, hän oppii ymmärtämään, miten välttää ruoan joutumista henkeen. Turvallisessa sormiruokailussa on kuitenkin tärkeää, että lapsi istuu suorassa, jotta kakomisrefleksi toimii, eli työntää kauas suuhun joutuneen ruoan palan pois ilman tieltä. (Rapley & Murkett 2010, 48.)

Eli jos hengitystie on osittain tukkeutunut tai ruoka lähellä tukkia hengitystiet, lapsi alkaa yskimään automaattisesti ja samalla poistaa ruoan hengitysteiden tieltä. Jos taas hengitystie tukkeutuu kokonaan, lapsi ei saa yskittyä ja silloin tarvitaan ensiapua. Lapsen yskiminen ja voimakas reagoiminen kertovat siitä, ettei ole hätää. Lapsi ja lapsen keho hoitavat tilanteen itse. (Rapley & Murkett 2010, 49.)

Ruoka voi myös tukkia kokonaan hengitystiet, jolloin tarvitaan oikeaa ensiapua. Tällaisessa tilanteessa lapsi ei yleensä yski eikä itke, vaan hän saattaa haukkoa henkeään tai jopa sinertää. Aikuisen toiminta on tärkeässä roolissa, kun alle 1-vuotiaalle, jolla on ruokapala hengitysteiden edessä, annetaan ensiapua. (Punainen risti 2022.)

Toimintaohje tällaiseen tilanteeseen on, että lapsi otetaan syliin vatsa aikuisen käsivartta pitkin niin, että lapsen pään on hieman alempana kuin muu vartalo. Lapsen lapaluiden väliin lyödään napakasti 5 kertaa kämmenellä, ja samalla pidetään lapsen päätä niin, ettei se notkahda. Tämän pitäisi auttaa ruoan palasta tulemaan pois niin, että lapsi pystyy taas hengittämään. Jos kuitenkin näin ei ole, soitetaan hätänumeroon 112 ja laitetaan puhelin kaiuttimelle. Samalla hätäkeskuksen ohjeita kuunnellen, lapsi käännetään selälleen jalkojen päälle, lapsen jalat aikuisen rintakehää vasten. Tämän jälkeen aloitetaan painelu kahdella sormella niin, että lapsen rintalasta joustaa. Tämä toistetaan yhteensä 5 kertaa. Jos ruoka ei vielä kukaan irtoa, jatketaan rytmillä 5 lyöntiä – 5 painallusta niin kauan, kunnes ruokapala irtoaa. Jos lapsi menee elottomaksi, aloitetaan elvytys. Koko ajan kuunnellaan myös ohjeita puhelimesta ja informoidaan hätäkeskusta tilanteen muutoksista. (Punainen risti 2022.)

### Vierasesineen poisto alle 1-vuotiaan hengitysteistä

1. Ota lapsi syliin vatsalleen käsivartta vasten, lapsen pää alempana kuin muu vartalo.
2. Lyö 5 kertaa lapsen lapaluiden väliin samalla lapsen päätä tukien.
3. Jos lyönnit eivät auta -> soita 112 ja laita puhelin kaiuttimelle.
4. Jatka auttamista. Käänä lapsi selälleen polvien päälle, lapsen jalat rintaasi vasten.
5. Paina lapsen rintakehän päältä kahdella sormella niin, että se joustaa.
6. Toista tarvittaessa 5 kertaa.
7. Toista 5 lyöntiä – 5 painallusta, kunnes vierasesine irtoaa.
8. Jos lapsi menee elottomaksi, aloitetaan elvytys.

Kuvio 1. Ensiapu alle 1-vuotiaalle, jolla on vierasesine hengitysteissä (mukaillen Punainen risti 2022)

Jotta sormiruokailu olisi turvallista, lasta ei koskaan jätetä yksin ilman valvontaa. Ilman valvontaa lapsi voi tarttua lähellä olevaan ruokaan ja pistää sen suuhunsa. Aikuisen tulee siis huolehtia myös ympäristön turvallisuudesta. Tärkeää on myös turvallisuuden kannalta edelleen se, että lapsi istuu tukevasti suorassa, ja mielellään hieman etukumarassa. Turvallisuutta lisää myös se, että lapselle tarjottava ruoka on koostumukseltaan ja kooltaan sellaista, että se on turvallista muhentaa suussa. (Rapley & Murkett 2010, 50.)

On myös sellaisia ruokia, joita ei tule antaa ollenkaan lapselle tukehtumisvaaran vuoksi. Esimerkiksi pähkinät, herneet, kivelliset ja siemenelliset hedelmät ovat vaarallisia pienen lapsen syötäväksi. (Rapley & Murkett 2010, 86.) Toisaalta myöskään liian kuumaa ruokaa ei tule antaa, vaan ruoka kannattaa jäädyttää ennen lapsen eteen laittamista. Ylipäätään mitään liian pientä tai kovaa ruokaa ei anneta. Ruokailun lopuksi tarkistetaan aina lapsen suu, että se on jäänyt tyhjäksi. (Arosilta ym 2012, 12–13.)

Sormiruokailun turvallisuudesta puhuttaessa voidaan puhua myös ruoka-aineallergioista. Mahdollista ruoka-aineallergiaa ei tule miettiä etukäteen, sillä allergiaa ei voi ennaltaehkäistä sillä, että välttelee ruoka-aineita varmuuden varalta. Tästä syystä on tärkeää, että lapselle tarjotaan lapsen iälle sopivia ruokia rohkeasti ja monipuolisesti. (Arosilta ym. 2012, 31.) Lapsen, jonka muilla perheenjäsenillä on allergioita, ei tarvitse vältellä minkään ruoan kokeilemistä eikä viivästyttää sitä (THL 2019, 70). Myöhään, yli 6 kuukauden iässä, aloitetut kiinteät ruoat voivat jopa lisätä lapsen alttiutta saada ruoka-aineallergioita (THL 2019, 68).

Ruoka-aineallergian toteaa aina lääkäri. Allergiatutkimuksiin on syytä hakeutua, jos lapsella esiintyy vaikeita iho-oireita ruokailun yhteydessä, kuten vaikeaa atooppista ihottumaa. (Arosilta ym. 2012, 31.) Lääkärin todettua vaikean allergian, vältetään oireita aiheuttavia ruokia. Tätä kutsutaan myös välttämisruokavalioksi. Vaikeaa allergiaa aiheuttavia ruoka-aineita vältetään tarkasti, mutta lievässä allergiassa voi allergiaa aiheuttavaa ruoka-ainetta nauttia kohtuudella ja oireiden sallimissa rajoissa. Tällä hetkellä uskotaan siihen, että ruoka-aineiden siedätyksellä voidaan nostattaa sietokykyä. (THL 2019, 102.)

On myös olemassa lieviä, itsestään ohimeneviä allergiaoireita, kuten lievää suun kutinaa. Kypsentämättömät kasvikset, kuten tomaatti ja hedelmät, aiheuttavat tyypillisemmin lieviä, ohimeneviä allergiaoireita. Etenkin koivuallergisilla ja atooppista ihottumaa sairastavilla, nämä ruoka-aineet voivat aiheuttaa oireita. Usein ruokien kypsentäminen poistaa allergiaoireiden tulemisen. (THL 2019, 103.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida opas sormiruokailusta imeväisikäisien vanhemmille. Tavoitteena on edistää suonenjokelaisten ja rautalampilaisten vanhempien tietämystä imeväisikäisten lasten sormiruokailusta ja rohkaista heitä sen aloittamiseen liittyvissä asioissa sekä käytännöntoteuttamissa, oppaan avulla.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Mitä sormiruokailu on?
2. Millainen opas tukee vanhempia sormiruokailun aloituksessa?

## 4 SORMIRUOKAOPPAAN TOTEUTTAMINEN

Oppaan tekeminen on osa toiminnallista opinnäytetyötä. Opas on tuote, jonka tekemiseksi edetään tuotteistamisprosessin mukaan. Kun halutaan tehdä uusi tuote, tarvitaan jäsentelyä ja suunnittelua. Päädyin etenemään opinnäytetyössäni Jämsän ja Mannisen mukaan. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

Jämsän ja Mannisen (2000) tuotteistamisprosessissa uuden tuotteen kehittämisessä nähdään kolme isompaa vaihetta. Ensimmäinen vaihe on kehittämistarve, toinen itse tuotteistamisprosessi ja viimeinen vaihe valmis tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 30.)

Varsinainen tuotteistamisprosessi jakautuu taas viiteen eri vaiheeseen: 1. ongelman ja kehittämistarpeen tunnistamiseen, 2. ideointivaiheeseen, 3. luonnosteluvaiheeseen, 4. kehittämisvaiheeseen ja 5. viimeistelyvaiheeseen. Jäsenneety vaiheet auttavat tuotteen eteenpäin viemisessä, suunnittelussa ja kehittämisessä. Kun päätös tuotteesta on tehty heti alkuvaiheessa, pääpaino on tuotteen valmistamisessa prosessin vaiheiden mukaisesti tai niitä mukailten. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)

### 4.1 Ongelman ja kehittämistarpeen tunnistaminen

Aluksi siis keskitytään ongelman ja kehitystarpeen tunnistamiseen. Ongelmalähtöisten lähestymistapojen tavoitteena on esimerkiksi täysin uuden tuotteen kehittäminen vastaamaan asiakunnan tarpeita. (Jämsä & Manninen 2000, 29–30.) Keskeistä ongelmien ja kehittämistarpeiden täsmentämisessä on selvittää ongelman laajuus eli ymmärtää, mitä kohderyhmää ongelman ratkaisu koskee (Jämsä & Manninen 2000, 31).

Ihan opinnäytetyöprosessin alussa alkuvuodesta 2021 otin yhteyttä Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymään, Suonenjoen ja Rautalammin neuvolaan. Otin yhteyttä, koska halusin opinnäytetyön toimeksiannon neuvolasta ja koska olen Suonenjoelta kotoisin, halusin toimeksiannon juuri Suonenjoen neuvolasta. Kysyin siis, olisiko heillä tarvetta opinnäytetyölle, koska minulla ei ollut valmiita ehdotuksia olemassa. Heillä nousi tarve sormiruokaoppaalle. Kehittämistarpeen tunnistaminen tuli siis toimeksiantajalta. Innostuin kovasti aiheesta, vaikka en juurikaan tiennyt aiheesta vielä silloin mitään.

Näin opinnäytetyöprosessi sai alkunsa ja opinnäytetyöksi muotoutui toiminnallinen. Toiminnallisen opinnäytetyöni tarkoituksena oli kehittää täysin uusi tuote, eli sormiruokaopas Suonenjoen ja Rautalammin neuvoloiden käyttöön vanhemmille jaettavaksi. Kohderyhmänä ovat siis imeväisikäisien lapsien vanhemmat. Oppaan tarkoituksena on antaa vanhemmille tietoa sormiruokailusta.

Yhteistyössä toimeksiantajan kanssa mietimme tarkemmin kehittämistarvetta ja esille nousi tarve oppaalle, joka keskittyy sormiruokailun aloittamiseen. Toimeksiantajan kokemuksen mukaan oppaan aihe rajattiin sormiruokailun aloittamiseen. Heidän kokemuksestaan vanhemmat tarvitsevat tietoa sormiruokailun aloittamiseen liittyvissä asioissa ja tarvitsevat suullisen ohjauksen tueksi kirjallisen oppaan.

## 4.2 Ideointivaihe

Ideointivaiheeseen voidaan siirtyä, kun kehittämistarve on tunnistettu. Ratkaisukeinoja ei vielä ole, joten ideointivaihe käynnistyy eri vaihtoehtojen löytämiseksi. Eri vaihtoehtojen miettimisellä pyritään löytämään ratkaisu siihen ongelmaan, johon halutaan löytää ratkaisu. Uuden tuotteen luomisessa etsitään ratkaisuja erilaisista lähestymis- ja työtavoista. Luova toiminta ja ongelmanratkaisun menetelmät, kuten aivoriihi, auttavat ratkaisun löytämisessä. (Jämsä & Manninen 2000, 35.) Ideointivaiheessa on hyvä olla erilaisia ihmisiä mukana työstämässä ideaa. Joku esittää kysymyksiä, joku esittää ratkaisuja. (Jämsä & Manninen 2000, 38.)

Opinnäytetyön alkuvaiheessa maaliskuussa 2021 keskustelin toimeksiantajan, eli terveydenhoitajien kanssa oppaasta. Keskustelimme oppaan tulevasta sisällöstä ja aiheista sekä muun muassa siitä, tulisiko opas olemaan minkä pituinen ja missä muodossa. Sisällöllisesti lähtökohta oppaassa on sormiruokailun aloitus ja siihen liittyvät asiat. Edellytykset sormiruokailulle ja käytännön toteutus nousivat aiheiksi, joita oppaassa olisi hyvä käsitellä. Toin esille terveellisen ravitsemuksen, joka voisi toimia punaisena lankana läpi oppaan. Toimeksiantaja myös korosti vanhempien ohjausta ja motivoimista, ja siksi oppaassa on kerrottu myös sormiruokailun hyödyistä. Toimeksiantaja halusi myös käsiteltävän turvallisuutta sormiruokailun näkökulmasta, jotta vanhemmilla olisi oikeaa tietoa tästä.

Keskustelussa päädyimme myös siihen, että opas olisi noin A4- kokoinen ja tekstiä voisi olla molemmin puolin. Tavoitteenamme oli selkeä ja ytimekäs opas, jonka vanhemmat jaksavat lukea, ja

siksi päädyimme tällaiseen ratkaisuun. Toimeksiantajan toiveesta opas on ladattavana versiona netissä, jonka he sitten tulostavat itse käyttöönsä ja jaettavaksi vanhemmille.

Ideointivaiheeseen kuuluu myös pohdinta, mitä hyötyä tuotteesta ja sen ratkaisuvaihtoehdoista on. Kuinka vaihtoehto muuttaa nykyistä toimintaa sekä kenelle vaihtoehto on suunnattu ja miten he siihen suhtautuvat ja onko tuotteelle kysyntää? Pohdittava on myös, mitkä ovat kustannukset. (Jämsä & Manninen 2000, 40.)

Oppaan hyöty on se, että vanhemmat saavat sen neuvolakäynniltä mukaansa kotiin. Eli vanhempien ei tarvitse etsiä opasta internetistä, vaan se annetaan heille konkreettisesti ja se kulkee heillä mukana tarpeen tullen. Koska aiempaa opasta terveydenhoitajilla ei ollut antaa vanhemmille, muuttaa opas nykyistä toimintaa valtavasti. Uusi opas helpottaa niin terveydenhoitajien työtä, kuin vanhempien ohjaamista ja informaation antamista. Koska vanhemmille ei ole ollut jaettava sormiruokailuun liittyvää opasta, niin lähtökohta on, että tuotteelle on tarvetta ja kysyntää. Terveydenhoitajat toivat esille, että vanhempia ohjatesa nousee paljon kysymyksiä sormiruokailusta, joten opas on hyvä lisä suulliselle ohjaukselle. Kustannuksia tulee vain oppaan tulostamisesta, ei mistään muusta.

### 4.3 Luonnosteluvaihe

Tuotteen luonnosteluvaiheeseen siirrytään, kun on päätetty, millainen tuote aiotaan suunnitella ja valmistaa. Luonnosteluvaiheessa tehdään analyysin siitä, mitä eri näkökulmia tuotteen suunnittelussa ja toteutuksessa tulee ottaa huomioon. Luonnosteluvaiheessa on Jämsän ja Mannisen mukaan 9 osa-aluetta, jotka on hyvä selvittää. Eri osa-alueiden kartoittaminen turvaa tuotteen laadun, kun erinäkökohdat on otettu huomioon. Osa-alueet ovat: asiakasprofiili, palvelujen tuottaja, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet, asiasisältö, asiantuntijatieto, sidosryhmät, arvot ja periaatteet sekä rahoitus. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Tuotteen luonnostelu perustuu asiakasanalyysiin ja asiakasprofiiliin. Tavoite on siis saada selville, ketkä ovat tuotteen käyttäjät tai hyötyjät. Asiakkaita palveleva tuote on sellainen, joka ottaa huomioon heidän tarpeensa. (Jämsä & Manninen 2000, 44.)

Tuotteistamisprosessissani ideointi- ja luonnosteluvaihe lomittuivat osittain päällekkäin. Heti ensimmäisissä keskusteluissa maaliskuussa 2021 toimeksiantajan kanssa selvitimme luonnostelu-



vaiheen asioita. Otin huomioon toimeksiantajalta saadut tiedot asiakkaiden tarpeista, jotka tulivat esille jo kehittämistarpeen tunnistamisessa. Toimeksiantajan kokemuksen mukaan vanhemmat tarvitsevat tietoa sormiruokailusta ja suullisen ohjauksen lisäksi mukaan annettava opas on hyvä lisä suulliselle informoinnille.

Myös palvelujen tuottajan eli toimeksiantajan tarpeet ja näkemykset on huomioitava, vaikka hyöty kohdistuukin suurimmalta osin asiakkaisiin. Molempien näkökulmien huomioon ottaminen on suunnittelun lähtökohta ja sillä taataan asiasisältö vastaamaan tarkoitustaan. (Jämsä & Manninen 2000, 44–45.) Ideointi-/luonnosteluvaiheen keskusteluissa toimeksiantajan kanssa kartoitimme oppaan tarkoitusta ja sisältöä. Toimeksiantajan tarpeesta opas rakentuikin. Asiasisällön ja tyylin valinnassa otin huomioon toimeksiantajan näkemykset.

Hyödyllisenä voidaan pitää myös tutustumista toimintaympäristöön, johon tuote suunnitellaan, eli esimerkiksi havainnoidaan asiakastilanteita ja haastatellaan asiakkaita (Jämsä & Manninen 2000, 45). En kuitenkaan nähnyt tarpeelliseksi käydä tutustumassa neuvolaan ja sormiruokailun ohjaustilanteisiin. Myöskään resurssit eivät olisi riittäneet siihen, joten luotin siihen tietoon, mitä toimeksiantajalta sain ja sainkin heiltä tarvittavan tiedon. Opas tulee suullisen ohjauksen tueksi.

Toimintaympäristön ohella tulevan tuotteen organisaation toimintaa ohjaaviin säädöksiin ja ohjeisiin sekä myös arvoihin on hyvä perehtyä (Jämsä & Manninen 2000, 49). Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä oli minulle entuudestaan tuttu työkokemuksen myötä, joten siinä mielessä uusi ei organisaatio ollut. Ohjeita, jotka ohjaavat Suonenjoen ja Rautalammin neuvolatoimintaa, ei varsinaisesti ole. Olen kuitenkin opasta tehdessä noudattanut yleisiä ohjeita, muun muassa tieto oppaassa on luotettavaa ja neuvolatoiminnan mukaista.

Asiasisältöön tutustumisen aloitin jo opinnäytetyön alkuvaiheessa, heti aiheen saatua. Tutustuin tällöin tutkimuksiin ja teorian tietoon sormiruokailusta. Jämsän ja Mannisen (2000) ohjeiden mukaan tutustuin myös ulkomaisiin tutkimuksiin ja teorian tietoon sekä kirjallisuuteen, sillä suomalaista tutkimustietoa ei juurikaan ollut. Luonnosteluvaiheessa myös kuuntelin sidosryhmiä, kuten opinnäytetyöohjaajia (Jämsä & Manninen 2000, 48). Kävin opinnäytetyöohjaajan kanssa luonnosteluvaiheessa keskusteluja Teamsin välityksellä.

Luonnosteluvaiheessa pohditaan myös tuotekehityksestä aiheutuvia kustannuksia (Jämsä & Manninen 2000, 51). Kustannusasioissa keskustelin toimeksiantajan kanssa, miten materiaalit kustannetaan. Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymän terveydenhoitajat tulostavat itse sähköisen oppaan paperiversioon. Opinnäytetyöntekijälle kustannuksia ei prosessin aikana tule.

#### 4.4 Kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyvaihe alkaa luonnosteluvaiheessa tehtyjen ratkaisujen ja rajausten mukaan (Jämsä & Manninen 2000, 54). Tämä vaihe on siis varsinainen tekemisvaihe (Jämsä & Manninen 2000, 85). Kun tuotteen keskeinen idea on välittää informaatiota, kuten tämän oppaan tarkoitus on, niin työpiirustusten sijaan kootaan asiasisältö. Sisältö pyritään kertomaan ymmärrettävästi. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Tässä vaiheessa tehdään myös sisältöä ja ulkoasua koskevat päätökset (Jämsä & Manninen 2000, 56).

Aloin tekemään opasta syksyllä 2021. Kysyin asiantuntevalta opettajalta aluksi apua, millä ohjelmalla opas kannattaisi tässä tapauksessa tehdä. Opettaja suositteli kokeilemaan Word-ohjelmaa ja sillä aloinkin opasta tekemään. Tulin siihen tulokseen, että Word ajaa asiansa ja teen oppaan tällä ohjelmalla. Word tuntui helpolta ja tutulta ja pienen kokeilun jälkeen loin tiedostopohjan, jossa on samalla sivulla 2 sivua. Näin päädyin tekemään oppaasta taitettavan niin, että pdf-muodossa viimeinen ja ensimmäinen sivu ovat samalla sivulla. Näin oppaasta muotoutui pdf-tiedostona 2 sivuinen, mutta tulostettavana versiona 4 sivuinen.

Tehdessäni informaatiota välittävää opasta, huomio piti kiinnittää asiasisältöön, ymmärrettävästi kertoen ja huomioiden lukijat eli vanhemmat (Jämsä & Manninen 2000, 54–55). Asiasisällön valinta riippuu siitä, miten ja missä tarkoituksessa tietoa välitetään. Eli on eri asia, käytetäänkö opasta suullisen ohjauksen tukena, vai ilman ohjausta. (Jämsä & Manninen 2000, 56.) Koska sormiruokaopasta halutaan käyttää suullisen ohjauksen tukena, mutta kuitenkin niin, että asiat ymmärretään myös ilman ohjausta, asiat piti esittää selkeästi ja ymmärrettävästi. Asiat on selitetty tarpeeksi tarkasti, havainnollistaen esimerkeillä ja kuvalla.

Oppaan sisällön keräsin pitkällä aikavälillä huolellisesti. Aloitin tiedonhaun heti aiheen saatuani tammikuussa 2021 ja tiedonhakua kesti koko prosessin loppuun asti toukokuuhun 2022. Oppaan rakenteen ja sisällön suunnittelussa käytin malleina muiden tekemiä sormiruokaoppaita ja otin niistä vinkkejä. Oppaan asiat koostuvat niistä aiheista, joista toimeksiantajan kanssa keskustelimme ideointivaiheessa. Oppaan isona otsikkona päädyin käyttämään yksinkertaisesti sormiruokailua, eli otsikko kertoo suoraan, mistä asiasta kerrotaan. Oppaassa on kerrottu tiiviisti, mitä sormiruokailu on ja mitä sen aloituksessa tulee huomioida. Sormiruokausta ja turvallisuudesta on kerrottu, jotta vanhemmat osaisivat toteuttaa sormiruokailua turvallisesti. Motivoivana osuutena on kerrottu sormiruokailun hyödyistä. Kaikkea mahdollista sormiruokailusta ei ole kerrottu, vaan kaikki oleellinen sormiruokailun aloittamiseen liittyen.

Tekstin tyyliin oli kiinnitettävä huomiota, koska se viestii ammattikunnan arvoja ja ihmiskäsityksiä. (Jämsä & Manninen 2000, 57.) Asiatyylillä on neutraali, joten sitä linjaa oppaassa on käytetty. Tekstin on myös auettava lukijalle heti ja jäsentelyn tulee olla selkeä. (Jämsä & Manninen 2000, 56.) Otsikoinnissa ja jäsentelyssä on kiinnitetty huomiota siihen, että asiat kerrotaan johdonmukaisessa järjestyksessä ja selkeästi. Asiat oppaassa on ilmaistu yksikertaisesti niin, että vanhemmat ne ymmärtäisivät. Osittain asioista on kerrottu kokonaisiin lausein ja kappaleittain, mutta myös listausta on käytetty helpottamaan lukemista. Fonttikoko 11 toimii perustekstissä, ei ole liian pientä eikä liian suurta. Otsikot on korostettu vihreällä värillä ja isommalla, koon 14 fontilla, erottumaan muusta tekstistä. Pääotsikko on erottuvuuden vuoksi kirjoitettu fonttikoolla 22. Neutraali Century Schoolbook toimii fonttina koko oppaassa.

Ulkoasuun halusin kiinnittää huomiota ja tuoda maanläheisiä värejä siihen, vihreää ja keltaista sekä niiden sävyjä. Pieniä koristeellisia elementtejä oppaassa on, mutta muuten opas on valkoisella pohjalla. Oppaaseen haluttiin kuvia, ja yksi havainnollistava kuva oppaassa on havainnollistamassa sormiruokaa ja sormiruokailutilannetta. Kuva on Nina ja minit- blogista ja kuvan on ottanut Nina Korhonen. Kuvan käyttöön sain luvan Ninalta itseltään sähköpostilla. Kerroin mihin tarkoitukseen kuva tulisi ja millaisena kuva tulisi oppaassa olemaan. Alkuperäistä kuvaa on muokattu niin, että oppaassa ei näy lapsen kasvoja. Kasvoja en nähnyt tarpeellisiksi näkyvän, joten lupaa kasvojen näkymiseen en kysynyt.

Kaikkien tuotteiden kehittämisessä tarvitaan palautetta ja arviointia. Hyvä olisi koekäyttää, testata tuotetta. Koekäyttäjänä voi olla tuotteen tilaajat ja asiakkaat. Esimerkiksi toimeksiantajalta saatu palaute voi jäädä vähäiseksi, koska toimeksiantaja on tutustunut tuotteeseen jo heti alussa ja on vaikuttanut siihen. Siksi on tärkeää pyytää palautetta myös sellaisilta, jotka eivät tunne ennestään tuotetta. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Keräsin ja pyysin palautetta neuvolan asiakkailta ja toimeksiantajalta. Asiakkaiden palautetta pyysin palautekyselyllä. Se oli tarkoitettu neuvolan asiakkaille eli 4–6 kuukauden ikäisten lasten vanhemmille. Palautetta kerättiin alkuvuodesta 2022. Toimeksiantajan kanssa sovimme, että laitan sähköpostilla sähköisen sormiruokaoppaan terveydenhoitajille ja tarvittavan suostumuslomakkeen (LIITE 3) ja saatekirjeen (LIITE 2) ohjeineen. He koekäyttivät ja antoivat sormiruokaoppaan vanhemmille neuvolakäynnillä ja antoivat saatekirjeen luettavaksi ja pyysivät suostumuslomakkeeseen allekirjoitukset. Saatekirjeessä oli linkki ja ohjeet sähköiseen palautekyselyyn.

Tein kyselyn Webropol-ohjelmalla, jolla oli helppo seurata vastausten kertymistä. Ennen koekäytön alkamista toimeksiantaja varoitteli, että voi olla hankalaa saada vastauksia, aiemman kokemuksensa perusteella. Aluksi näyttikin siltä, että palautteita ei tule, mutta lopulta yksi vastaus tuli. Palautteen puutteen vuoksi pidensimme alkuperäistä koekäyttöaikaa ja palautteiden keräämistä viikolla, eli lopullinen palautteen kerääminen tapahtui 27.1–4.3.22 asti.

Koska aluksi näytti sille, ettei vastauksia ehkä tulisi, pyysin palautetta oppaasta tuttavaltani, jolla oli sillä hetkellä noin puolen vuoden ikäinen lapsi. Hän suostui vapaaehtoisesti antamaan palautetta. Palautteen pyytäminen sattui hyvään saumaan, sillä heillä ei vielä ollut siirrytty sormiruokailuun. Myöskään ohjausta tähän ei neuvolassa ollut annettu. Yleensä kiinteiden ruokien ja sormiruokailuun ohjaus tapahtuu viimeistään 6 kuukauden määräaikaisessa terveystarkastuksessa neuvolassa (Hakulinen, Korpilahti & Grotenfelt-Engren 2021).

Annoin siis sormiruokaoppaan kirjallisena tuttavalleni luettavaksi ja keskustelimme samalla sormiruokailusta. Kävimme palautekeskustelun tuttuni kotona. Hän oli aiemmastaan tietoinen sormiruokailusta ja kuullut siitä eräässä sosiaalisen median ryhmässä. Asia ei ollut siis täysin vieras hänelle, mutta uusi ja vieras siinä mielessä, että kotona ei sormiruokailtu. Palaute oli kuitenkin vain positiivista.

Pyysin palautetta oppaan sisällöstä ja sen ymmärrettävyydestä, kuvasta ja ulkoasusta sekä rakenteesta. Ensimmäinen palaute oli lukemisen jälkeen: ”tämähän on tosi hyvä”. Hän kuvasi, että opas on selkeä ja kattava. Kaikki oleellinen löytyy eikä mitään ole liikaa tai liian vähän. Rakenteesta kertoi, että otsikot ja asiat on jäsenneilty hyvin ja ne ovat loogisessa järjestyksessä. Lauseet eivät olleet hänestä liian pitkiä ja plussana kertoi pitävänsä luettelosta, jossa kerrottiin sormiruokailun hyödyistä. Tärkeänä hän piti myös turvallisuusosiota ja kysyinkin, ymmärtääkö hän nyt lukemansa perusteella toimia oikein ensiaputilanteessa. Vastaus oli myöntävä. Ohjeet olivat siis selkeät ja toimivat.

Kuvasta kertoi, että se on kiva ja havainnollistava. Hän myös antoi positiivista palautetta esimerkiksiormiruoista ja määristä. Ulkoasuun ei halunnut mitään muutettavaa. Lopuksi vedin yhteen palautetta ja kysyin vielä, että onko jotain kehitettävää tai muokattavaa ja vastaus oli kielteinen.

Palautteen pyytämisen keskustelun kautta koin tilanteessa paremmaksi ja kattavammaksi, kuin jos olisin hänellä teetättänyt saman palautekyselyn neuvolan asiakkaiden kanssa. Sain näin enemmän ja tarkempaa palautetta. Pystyin tarkentamaan palautetta ja esittämään tarkentavia kysymyksiä.

Palautekyselyn neuvolan asiakkaille tein Webropol-ohjelmalla. Kyselyyn vastattiin sähköisen linkin kautta ja vastaaminen vei noin 5 minuuttia. Käytin kyseistä ohjelmaa, sillä se oli entuudestaan tuttu opintojen tutkimuskurssilta. Ohjelmaa oli helppo käyttää ja sillä oli yksinkertaista analysoida vastauksia. Kyselyn tarkoituksena oli siis mitata sormiruokaoppaan rakennetta, sisältöä ja ulkoasua.

Kysymysten asetteluun otin mallia oppikirjoista sekä muiden tekemistä kyselyistä. Käytin kyselyssä mitta-asteikkona Likert-asteikkoa, eli niin sanottua järjesty- tai mielipideasteikkoa. Asteikossa esitetään mielipiteitä ja vastausvaihtoehtoja voi olla 4–9. Tämä tapa on yksi luotettavimmista tavoista kerätä mielipiteitä. Monen vastausvaihtoehdon myötä saadaan tarkempaa palautetta, kun vaihtoehtoina ovat tarkentavat adjektiivit, esimerkiksi ”erittäin” ja ”melko”. Likert-asteikko on hyvä mittari, kun selvitetään esimerkiksi asiakkaiden mielipiteitä. (Vilka 2007, 45–46.) Tämän takia valitsin Likert-asteikon. Se myös tuntui yksinkertaisimmalle ja luotettavimmalle. Asetti vain väitteen, mihin opas pyrkii ja vastaus kertoo mielipiteen tähän.

Palautekyselyni (LIITE 2) Likert-asteikossa oli aina yksi väite kerrallaan ja viisi vastausvaihtoehtoa välillä Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä. Väitteitä oli yhteensä seitsemän. Näiden lisäksi kyselyssä oli 3 avointa kysymystä, joihin pystyi vastaamaan vapaasti omilla lauseilla. Nämä kysymykset tarkensivat väitteitä, mitä kehittämistä oppaassa on ja mitä hyvää oppaassa on. Kolmas avoinkysymys oli kenttä, johon sai antaa vapaata palautetta.

Vastauksia kyselyyn tuli yhteensä 1 kappale (n=1). Vastaukset on esitetty alla olevassa taulukossa.

Taulukko 3. Vastaukset oppaan rakenteesta, sisällöstä ja ulkoasusta (jatkuu seuraavalla sivulla)

	Täysin eri mieltä (1)	Osittain eri mieltä (2)	Ei samaa eikä eri mieltä (3)	Osittain samaa mieltä (4)	Täysin samaa mieltä (5)	Keskiarvo
Sisältö etenee loogisessa järjestyksessä	0	0	0	0	1	5
Teksti on ymmärrettävää ja helppolukuista	0	0	0	0	1	5
Kuva havainnollistaa hyvin tekstiä	0	0	0	1	0	4

<b>Ulkoasu on miellyttävä</b>	0	0	0	1	0	4
<b>Ulkoasu on selkeä</b>	0	0	0	0	1	5
<b>Opas on kattava</b>	0	0	0	0	1	5
<b>Opas houkuttelee lukemaan</b>	0	0	0	0	1	5
<b>Yhteensä</b>	0	0	0	2	5	4,7

Palaute oli tältä ainoalta vastaajalta positiivista, keskiarvon ollessa 4,7/5, kun 5 tarkoittaa täysin samaa mieltä ja 1 täysin eri mieltä. Palautteen mukaan sisältö etenee loogisessa järjestyksessä ja teksti on helppolukuista ja ymmärrettävää. Myös ulkoasu nähtiin selkeänä ja opas kattavana. Täysin samaa mieltä vastaaja oli myös siitä, että opas houkuttelee lukemaan.

Vastaaja oli osittain samaa mieltä siitä, että kuva havainnollistaa tekstiä. Vaikka vastaaja näki ulkoasun selkeänä, niin osittain samaa mieltä oli kuitenkin siitä, että ulkoasu on miellyttävä. Avoinna kysymyksissä kysyttiin mitä kehittämistä vastaaja näkisi oppaassa ja mitä hyvää oppaassa on. Kysymykset ja vastaukset suorina lainauksina kyselystä:

*Mitä kehittämistä näkisit vielä oppaassa? - "Enemmän esimerkkejä erilaisista ruuista ja niiden valmistuksesta."*

*Mitä hyvää oppaassa on? - "Selkeä"*

Kehitettävää vastaajan mukaan oli siis kuvassa ja sen havainnollistamisessa. Kehittämisaikana nähtiin myös esimerkit erilaisista sormiruoista ja niiden valmistamisesta. Myös oppaan miellyttävyydessä oli parannettavaa. Yleisesti opas oli kuitenkin selkeä palautteen mukaan. Vastaaja ei vastannut viimeiseen avoimeen kysymykseen, jossa sai antaa vapaasti palautetta.

Toimeksiantajan palautteen sain Teams-palaverissa, jossa kävimme läpi terveydenhoitajien palautteet sormiruokaoppaasta. Palautekeskustelu pidettiin siis Teamsissa sen jälkeen, kun vanhemmilta saatu palaute oli valmis eli maaliskuun 2022 alussa. Palautetta antoivat kolme terveydenhoitajaa, jotka olivat myös koekäyttäneet sormiruokaopasta. Keskustelu käytiin avointa haastattelua mukaillen, mikä antoi tilaa parannusehdotusten käymiselle ja keskustelulle vaihtoehtoista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 209). Kirjasin ylös keskustelun aikana tulleen suullisen palautteen.

Jaottelin palautteen rakenteeseen, sisältöön ja ulkoasuun. Yleinen palaute oppaasta oli positiivista, mutta myös parannusehdotuksia tuli, mikä oli odotettavissa. Parannusehdotuksia osasin odottaa, sillä toimeksiantaja ei ollut ennen koekäyttöä nähnyt opasta eikä antanut palautetta.

Rakenteesta tuli palautetta, että opas on kattava, mutta tiivis ja napakka kokonaisuus. Tekstiä ei ole liikaa, vaan kaikki oleellinen löytyy. Lyhyissä kappaleissa on tiiviisti oleellinen kerrottu. Yksi terveydenhoitaja kommentoi myös, että oppaan jaksaa hyvin lukea. Tämä oli myös toiveena, ettei oppaasta tulisi liian pitkää. Myös tulostettava versio kerrottiin toimivaksi.

Sisällöstä keskusteltiin eniten ja siihen annettiin parannusehdotuksia, vaikka kokonaisuutena sisältö nähtiin kattavaksi. Toistoa haluttiin pois ja tämä olikin hyvä huomio oppaan tekijälle. Muutamia tarkennuksia oppaaseen kaivattiin, kuten korvikkeiden käyttö ja kiinteän ruoan aloitusikä. Myös maisteluannoksista haluttiin poistaa soseruokailuun viittaava ”teelusikallinen”. Sormiruoista annettiin palautetta, että hyvä kun suolankäytöstä on kerrottu, mutta lisänä voisi kertoa yrttien ja suolattomien mausteiden käytöstä vähän myöhemmällä iällä. Sormiruokien tarjoaminen omalta lautaselta koettiin huonoksi lausevalinnaksi, joten ehdotuksena tuli sormiruokien tarjoaminen lapselle lautasmallin mukaisesti. Turvallisuusosion parannusehdotuksena annettiin lisäys, että lasta ei pidä kakoessaan myöskään juottaa. Tämä olikin kiinnostava lisäys terveydenhoitajalta, sillä en ollut törmännyt tähän tutustuessani sormiruokailusta kertoviin lähteisiin. Tukehtumisen ensiavusta palautteena oli, että ohjeesta voisi poistaa lapsen pään retkahtamisen, sillä se voi säikäyttää vanhemman.

Positiivista palautetta sisällöstä annettiin siitä, että sormiruokailun aloittamista käydään hyvin läpi ja kerrotaan, mitä sormiruokailu ylipäättään on. Sormiruokat-osion kerrottiin, että hyvin on kerrottu terveellisistä ruoista ja siitä, ettei eineksiä, kuten nakkeja, anneta lapselle. Hyvänä lisänä terveydenhoitajat toivat esille, kun oli kerrottu sormiruokien valmistusvaihtoehdoista. Tämä oli taas vastakkainen palaute asiakkaan palautteeseen nähden.

Turvallisuus-osion terveydenhoitajat kokivat kattavaksi ja hyväksi, esimerkiksi tukehtumisesta ja kakomisesta on kerrottu asianmukaisesti, muttei kuitenkaan niin, että se huolestuttaisi vanhemmat. Kuvasta annettiin toisenlaista palautetta, kuin asiakkaan palautekyselyssä. Palautekyselyssä kuva koettiin tekstiä havainnollistavaksi osittain, mutta terveydenhoitajat kokivat kuvan erittäin havainnollistavana ja hyvänä. He perustelivat tätä, että kuvasta saa hyvän kuvan sormiruokien koosta ja siitä, miten lapsi tarttuu siihen. Toiveena esitettiin myös, jos oppaaseen voisi laittaa vielä kuvan lautasmallista, jos mahdollista ja vielä mahtuisi.

Oppaan ulkoasua keuhuttiin hyväksi. Terveystenhoitajat kertoivat, että se houkuttelee lukemaan. Värien simppeleistä käytöstä tykättiin. Yksi terveystenhoitaja lisäsi, että vihreä ja keltainen ovat visuaalisestikin kivat. He myös kokivat värit kannustavina sormiruokailuun. Keskustelua käytiin, että vihreä väri voidaan nähdä edustavan terveysttä ja kasvisten käyttöä.

#### 4.5 Viimeistelyvaihe

Kun tuote sitten palautteen ja eri versioiden kautta alkaa valmistua, käynnistyy lopullinen viimeistely tuotteen saamiseksi valmiiseen muotoon. Viimeistely voi olla yksityiskohtien hiomista tai muuttamista, myös muun muassa käyttöohjeiden laatimista. Tähän vaiheeseen kuuluu myös tuotteen mahdollinen markkinointi. (Jämsä & Manninen 2000, 81.)

Asiakkaalta, tuttavaltani ja toimeksiantajalta saamani palautteiden pohjalta viimeistelin sormiruokaoppaan maaliskuussa 2022. Parantelin erityisesti oppaan ulkoasua ja sisältöä. Tuttavalta saamani palaute ei johtanut muutoksiin, mutta toimeksiantajan ja asiakkaan palaute antoivat korjattavaa oppaaseen. Toimeksiantajan palaute oli tarpeellista, sillä he antoivat parannusehdotuksia eniten. Teinkin kaikki parannusehdotukset oppaaseen, mitä käytiin läpi palautekeskustelussa. Nämä parannusehdotukset on kuvattu kehittäelyvaiheessa.

Oppaan sisällön kannalta poistin toistoa ja lisäsin muutamia asioita sekä korjasin lauserakenteita. Koin toimeksiantajan palautteen erittäin tärkeänä, koska keskustelussa tuli esille parannusehdotuksia, jotka olivat aiheellisia, enkä ollut huomannut korjaustarvetta itse. Toimeksiantaja auttoi huomaamaan paranneltavat kohdat, jotka ovat muokkauksen jälkeen järkeenkäyvät ja paremmat. Ulkoasua parantelin muuttelemalla visuaalista ilmettä. Korostin väreillä tiettyjä kohtia, mikä tuo samalla visuaalista ilmettä, mutta myös korostaa tärkeitä tekstikohtia. Toimeksiantajan toivomaa kuvaa lautasmallista en lisännyt oppaaseen, sillä tilaa sille ei yksinkertaisesti ollut.

Asiakkaan palautteeseen vastasin niin, että lisäsin oppaan loppuun linkin, josta pääsee simppeleitä sormiruokakeittiö- sivuille. Siellä on paljon reseptejä, joita palautteen mukaan asiakas kaipasi. Toimeksiantajan kanssa olimme samaa mieltä siitä, ettei tähän oppaaseen lisätä reseptejä. Joten linkki, josta pääsee selailemaan reseptejä voi vastata asiakkaan tarpeeseen sormiruokien valmistuksesta. Päätin jättää linkin oppaaseen, vaikka sen käytöstä käytiin keskustelua ohjaajaan kanssa. Linkki on tarkoitettu juuri heille, jotka haluavat sormiruokareseptejä. Reseptejä ei ole



pakko käyttää eikä sormiruokia tehdä resepteistä. Myös valkoisen vehnän käyttö resepteissä puhututti sivustolla. Kuitenkin oppaassa on annettu suositus täysjyväviljojen käytöstä, mutta vanhemmat tekevät itse päätöksen, millä viljalla esimerkiksi letut leipovat.

Sovimme toimeksiantajan kanssa alustavasti jo kehittäelyvaiheessa, että kävisimme vielä loppukeskustelun Teamsissa toukokuussa 2022. Tämä ehdotus tuli opinnäytetyön tekijältä. Opinnäytetyön esityksen ja oppaan viimeistelyn jälkeen en kuitenkaan nähnyt enää tarvetta erilliselle Teams-keskustelulle. Tähän päädyin siitä syystä, kun oppaaseen ei tullut suurempia muutoksia palautteiden jälkeen. Kerroin heille sähköpostilla tekemistäni muutoksista oppaaseen, ne olivat ne, joista olimme keskustellut palautekeskustelussa. Sain myös sähköpostin välityksellä sovittua loppuprosessin käytännön asioista.

Olimme jo opinnäytetyöprosessin alussa sopineet myös, että valmis sormiruokaopas ja opinnäytetyön raportti toimitetaan toimeksiantajalle sähköpostilla pdf-muodossa. Sähköpostiviestissä lisäsin vielä heille, että toimitan myös Word-version oppaasta. Näin he pääsevät tarvittaessa jatkossa muokkaamaan opasta. Olimme siis sopineet, että käyttöoikeudet siirtyvät heille, vaikka alkuperäisen tekijän nimi oppaassa säilyykin. Sovimme myös siitä, että opas ja opinnäytetyö voivat olla Theseuksessa esillä.

## 5 POHDINTA

Tässä luvussa arvioidaan valmista sormiruokaopasta, pohditaan opinnäytetyöprosessia sekä työn eettisyyttä ja luotettavuutta. Lisäksi arvioidaan ammatillista kasvua terveydenhoitajaksi opinnäytetyöprosessin myötä. Lopussa pohditaan opinnäytetyön aiheeseen liittyen jatkotutkimus- ja kehittämisasiheita.

### 5.1 Sormiruokaopas

Opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida opas sormiruokailusta imeväisikäisten lasten vanhemmille. Oppaan tavoitteena on edistää suonenjokelaisten ja rautalampilaisten vanhempien tietämystä imeväisikäisten lasten sormiruokailusta ja rohkaista heitä sen aloittamiseen liittyvissä asioissa sekä käytännöntoteuttamisissa. Tutkimuskysymyksiä ovat: mitä sormiruokailu on ja millainen opas tukee vanhempia sormiruokailun aloituksessa?

Tekemäni sormiruokaoppaan tavoitteena on ollut antaa tietoa imeväisikäisten lasten vanhemmille sormiruokailun aloittamiseen ja sen käytännön toteuttamiseen. Sen tuli keskittyä sormiruokailun aloittamiseen ja antaa ohjeita sen toteuttamiseen käytännössä, huomioiden turvallisuus ja vanhempia motivoiva ote. Nämä rajaukset ja lähtökohdat sovimme toimeksiantajan kanssa opinnäytetyöprosessin alussa.

Oppaan teoriaosuuden olen koostanut tavoitteiden mukaisesti. Koin melko helpoksi koostaa oppaan teorian, sillä kun alussa oli tarkasti sovittu toimeksiantajan kanssa oppaan rajaukset, oli helppoa lähteä etsimään luotettavaa tietoa ja sitten tiivistämään sitä oppaaseen. Alusta asti oli selvää, miten oppaan rakenne etenee. Oppaan kappaleet ja jäsentely mukailee paljon tämän raportin teoreettista viitekehystä. Oppaassa kerrotaan aluksi sormiruokailusta, sitten sen aloittamiseen liittyvistä asioista. Tämän jälkeen kerrotaan itse sormiruokailusta, josta siirrytään sormiruokailun hyötyihin. Lopussa on kerrottu turvallisuudesta ja ensiavusta sekä annettu lyhyesti tietoa oppaasta ja mistä löytyy lisää tietoa.

Keräämäni palautteen mukaan tavoitteisiin on päästy. Myös itse olen tyytyväinen syntyneeseen oppaaseen. Se antaa kattavasti, mutta tiiviisti tietoa sormiruokailun aloitukseen 6 kuukauden ikäisen lapsen vanhemmalle. Oppaan tavoitepituudessa pysyttiin, joten tämäkin tavoite tuli saavu-

tettua. Vaikka opas koettiin kattavaksi myös toimeksiantajan puolelta, tuli opasta tehdessä mietittyä, miten saada kaikki oleellinen tiiviisti kirjoitettua. Niin, ettei mitään tärkeää jäisi uupumaan, mutta ettei toistoa olisi. Onnekseni oppaan tekstiä riitti kaikelle tarpeelliselle ja tilaa jäi myös kuvalle ja visuaalisen ilmeen parantamiselle. En kuitenkaan halunnut oppaasta tylsännäköistä.

Myös siihen tavoitteeseen pääsin, että sormiruokailusta kerrotaan motivoivasti vanhemmille oppaassa. Myös turvallisuudesta onnistuin kertomaan niin, ettei se pelota tai pelästytä vanhempia. Tätä pohdinkin kauan yksin, kuinka turvallisuusosio näyttäytyy muille. Positiivinen palaute kuitenkin näytti, että turvallisuudesta on kerrottu tosiasiat huomioiden, muttei pelottavasti. Itse myös kasvoin prosessin myötä tähän ajatukseen, että sormiruokailusta täytyy tietää tosiasiat, jotta sitä voi edes toteuttaa. Kun faktat ovat tiedossa, ei sormiruokailu ole sen vaarallisempaa, kuin sose-ruokailu.

Palautteen mukaan opas on myös visuaalisesti onnistunut ja olen myös itse samaa mieltä. Vaikka heti oppaan kehittämissä vaiheissa oli vahva visio siitä, millaiselta opas tulisi näyttämään, ei se vaikuttanut palautteeseen. Pidätydyin visiossani ja se kannatti. Opas on selkeä ulkoasultaan, ja väreillä on saatu sille ilmettä. Vihreän värin käytöstä pidettiin myös toimeksiantajan puolelta. Toki kuvia voisi teoriassa olla enemmän, mutta sitten tekstiä olisi joutunut karsimaan, eikä se olisi ollut järkevää.

## 5.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön työstäminen alkoi tammikuussa 2021 opinnäytetyön infotunneilla, joilla alettiin miettiä opinnäytetyön aiheita ja sitä, kenen kanssa tulisi tekemään opinnäytetyön. Minulle oli heti selvää, että haluan tehdä opinnäytteen yksin. Enkä ole katunut päätöstä hetkeäkään. Olen saanut tehdä omissa tahdissani ja päättää siitä, miten etenen ja mitä päätöksiä teen. Mutta toisaalta pari olisi siinä mielessä ollut tarpeellinen, että näkökulmia olisi voinut olla ehkä enemmän ja toiselta olisi saanut palautetta omasta tekemisestä. Mutta loppujen lopuksi olen tyytyväinen, että tein tämän yksin.

Opinnäytetyön infotuntien jälkeen otin yhteyttä toimeksiantajaan, jolta sain aiheen. Mikään koulun valmiista aiheista ei kiinnostanut ja halusin tehdä opinnäytteeni mahdollisuuksien mukaan neuvolalle. Näinpä kysyin kotikunnastani aiheita. Olin innoissani, kun toimeksiantaja ehdotti sormiruokaoppaan tekemistä. Aihe ei olisi voinut olla minulle yhtään mieluisampi, joten tartuin haasteeseen heti. Näin opinnäytetyö myös muotoutui toiminnalliseksi tuotteistamisprosessiksi.

Tuotteistamisprosessini eteni pääsääntöisesti Jämsä & Mannisen (2000) mukaan. Huomasin nopeasti, että eri prosessin vaiheet eivät tule noudattamaan itselläni tarkasti mallia. Kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointivaihe sekä luonnosteluvaihe lomittuivat päällekkäin osittain, sillä samalla kun sain toimeksiantajalta aiheen, aloimme ideoimaan opasta ja minä luonnostelin sitä. Mutta vaikka tuotteistamisprosessini ei edennyt täysin Jämsä & Mannisen (2000) mukaan, koen, että se miten oppaan tekemisessä edettiin, onnistui. Toisaalta nuo vaiheet menivät ajallisesti nopeasti, kun taas kehittelyvaihe kesti itsessään pidempään.

Kehittelyvaiheessa aloitin varsinaisen oppaan luonnostelun ja kehittämisen. Tässä vaiheessa liitin keräämääni tietoa oppaaseen ja muokkasin sitä moneen otteeseen. Kehittelyvaiheen loppuun pyysin oppaasta palautetta neuvolan asiakkailta, tuttavaltani ja toimeksiantajalta. Näin jälkikäteen ajateltuna, palautekyselyn palautteen keräämisen olisi voinut tehdä hieman eri tavalla. Esimerkiksi koekäyttöä ja palautteen keruuta olisi voinut olla pidempään, jo heti tammikuun alkuun 2022. Tämä olisi voinut saada aikaan enemmän vastauksia. Myös saatekirjeeseen olisi voinut laittaa takarajan, johon mennessä vastaaminen olisi ollut mahdollista. Tietoa ei ole, monelleko vanhemmalle opasta esiteltiin ja moniko jätti vastaamatta. Olisiko takaraja vastaamisessa johtanut nopeaan vastaamiseen ja siihen, ettei vastaaminen unohtuisi.

Palautteen keräämisessä vanhemmilta olisi myös voinut olla tarkempi. Toisin sanoen palautekyselyn kysymyksiä olisi voinut olla enemmän. Esimerkiksi ainut vanhempi oli vastannut väitteeseen ”kuva havainnollistaa hyvin tekstiä” vastauksella ”osittain samaa mieltä”. Kyselyyn olisi voinut lisätä joka väitteeseen tekstikentän, johon olisi voinut antaa palautetta ja tarkennusta, jos vastasi esimerkiksi ”osittain samaa mieltä” eikä ”täysin samaa mieltä”. Näin olisin voinut saada paremmin palautetta ja sen mukaan tehdä parannuksia oppaaseen.

Palautteen jälkeen siirryin viimeistelemään oppaan palautteiden myötä. Oppaan viimeistely sujui hyvin, sillä palaute oli selkeää ja parannusehdotukset sellaisia, joista olin samaa mieltä. En vain ollut huomannut parannettavaa ilman palautteita. Koin, että toimeksiantajan kanssa käymäni palautekeskustelu antoi paljon ja siinä oli hyvin kannustava ilmapiiri. Ylipäätään yhteistyömme sujui hyvin ja kommunikoimme pääsääntöisesti sähköpostilla ja Teamsin välityksellä.

Opinnäytetyöprosessin lopussa, viimeistelyvaiheessa, tein myös päätöksen siitä, että muutan opinnäytetyön nimeä. Alussa hyvin nopeasti keksitty nimi muuttui. *Sormiruokailu – Opas vanhemmille neuvolakäynnillä*, muuttui muotoon *Sormiruokailu – Opas imeväisikäisten lasten vanhemmille sormiruokailun aloitukseen*. Tähän nimeen päädyin siitä syystä, että se kuvaa opinnäytetyötäni paremmin ja sormiruokaopasta tarkemmin.

Tiedonhaku oli yksi aikaa vievimmistä asioista koko opinnäytetyöprosessin aikana. Aloitinkin tiedonhaun heti sen jälkeen, kun aiheeksi valikoitui sormiruokailu. Samalla tiedonhaku on kestänyt sen aloituksesta opinnäytteen viimeistelyyn saakka. Tiedonhaku on ollut samalla hyvin antoisaa, mutta myös raskasta. Erityisesti tutkimuksien etsiminen oli haastavaa, sillä Suomessa ei ole tutkittu sormiruokailua. Ulkomaalisia tutkimuksia kyllä löytyi, mutta se, mitkä olisivat hyviä tähän, oli vaikeaa miettiä. Toisaalta oli helpotus huomata, että Gill Rapley oli tutkinut sormiruokailua ja luonut koko käsitteen. Häneltä löytyikin hyvä perusteos sormiruokailuun, jota käytin paljon teorian koostamisessa. Myös suomalaiset imeväisikäisen ravitsemussuositukset tulivat tutuksi ja oppaan teoria perustuukin näihin suosituksiin. Yleisesti tiedonhaku oli opettavaista ja antoi paljon, kun sen aloitti heti opinnäytetyön alussa.

Opinnäytetyö prosessina on ollut valaiseva. Prosessin pitkäjänteisyys on opettanut sen, että oma tieto ja ymmärrys muokkautuvat koko ajan. Alussa tulin ajatelleeksi, kuinka ikinä saan tehtyä opinnäytettä ja kuinka se edes etenee. En siis alussa ymmärtänyt ohjeita oikein ja luulin esimerkiksi, että opinnäyte on vain raportin kirjoittaminen. Heräsinkin jossain vaiheessa siihen, ettei asia ole niin. Ymmärsin opinnäytetyöprosessin merkityksen ja sen, miten kokonaisvaltainen asia opinnäytteen tekeminen ja kirjoittaminen on. Pitkäjänteisyys on myös opettanut sen, mikä merkitys on sillä, että tiedonhakemisen jälkeen pohtii sitä ja muokkaa sen jälkeen omia käsityksiä. Esimerkiksi olen moneen kertaan hakenut tietoa, miten pohtia opinnäytetyöprosessia ja aina saanut lisää näkökulmia pohdintaan. Samalla myös käsitys pohdinnasta on koko ajan muuttunut.

Prosessin pitkäjänteisyys on tuottanut myös haasteita. Viimeistelyvaiheessa halusin vielä kerran tarkistaa, että onhan tutkimuslupa-asioissa edetty, niin kuin on kuulunut. Varmistin siis vielä kerran toimeksiantajan puolelta, että tutkimuslupaa ei ole tarvittu. Opinnäytetyöprosessin alussa tutkimuslupa haetaan, jos sitä tarvitsee hakea. Minun kohdallani tutkimuslupaa ei tarvittu. Kuitenkin opinnäytetyön esitysseminaareissa monilla oli tutkimuslupa, joten sotkeennuin vielä kerran ajattelemaan, jos minäkin olisin oikeasti sen tarvinnut. Pitkän aikavalin työskentely on siis tuottanut välillä harmaita hiuksia.

### **5.3 Luotettavuus**

Kaikissa tutkimuksissa arvioidaan tulosten luotettavuutta, millä pyritään välttämään virheitä (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Koska kyseessä on tuotteistamisprosessi, niin on mielekästä pohtia luotettavuutta laadullisen tutkimuksen näkökulmasta. Luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi

kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2014, 127.) Tässä opinnäytetyössä tuloksena syntyi sormiruokaopas.

Uskottavuus tarkoittaa lyhyesti tulosten tai tuotoksen uskottavuutta ja sen osoittamista (Kylmä & Juvakka 2014, 128). Uskottavuus on sitä, että tulokset kuvataan selkeästi niin, että lukijat ne ymmärtävät. Myös vahvuudet ja rajoitukset on kuvattava kunnolla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Myös tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisen jokaisesta vaiheesta on tärkeää. Aineiston lähtökohdat tulisi kuvata tarkasti ja totuudenmukaisesti. Kaikki häiriötekijät, olosuhteet ja virhetulkinnat on kerrottava. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.)

Uskottavuutta on vahvistettu käyttämällä oppaassa luotettavia ja mahdollisimman uusia lähteitä. Monissa eri lähteissä toistuivat samat asiat, joten lähteet eivät riidelleet keskenään. Oppaan tietoperustana on käytetty muun muassa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuja ja julkaisuja. Luotettavuutta siis vahvistaa luotettavat lähteet, jotka myös löytyvät tämän raportin lähdeluettelosta. Myös sormiruokaoppaassa on viittaus Theseukseen, josta pääsee tarkistamaan lähteet. Uskottavuuteen on pyritty myös selostamalla tarkasti oppaan tuotekehityksen kulkua kehittämistarpeen tunnistamisesta viimeistelyvaiheeseen. Tässä apuna toimi muistiinpanot, jotta mitään ei jäisi raportoimatta. Asiat on myös pyritty kirjoittamaan raporttiin heti, kun ne ovat tapahtuneet. Tuotteistamisprosessin kulun raportoimisessa on kerrottu myös olosuhteista ja häiriötekijöistä, jotka ovat vaikuttaneet esimerkiksi oppaan arvioimiseen.

Uskottavuutta on kuitenkin horjuttanut se, että vain yksi asiakas antoi palautetta sormiruokaoppaasta. Muuten palaute saatiin tuttavalta ja toimeksiantajalta. Jos palautetta olisi tullut enemmän vanhemmilta, olisi luotettavuus ollut vahvempaa. Se, miksi palautteita ei tullut, ei tiedetä. Ehkä vastaamista olisi edistänyt se, että vanhemmat olisivat antaneet palautteen vastaanotolla halutessaan, niin se ei olisi ainakaan unohtunut. Toisaalta vastaamisaikaa ei ollut rajoitettu, mikä jälkikäteen ajateltuna olisi pitänyt tehdä. Näin vastaaminen ei olisi jäänyt myöhemmäksi. Myöskään sitä ei tiedetä, oliko neuvolassa esitestausajalla vain vähän 4–6 kuukautiskäyntejä vai eivätkö vanhemmat vain halunneet antaa palautetta. Tämän olisi voinut välttää ehkä sillä, että esitestaus olisi toteutunut pitemmällä aikavälillä. Tosin silloin myös opinnäytetyön valmistuminen olisi voinut viivästyä. Toisaalta toimeksiantajana oli pieni neuvola, joten voi olla, että juuri vähäinen asiakkaiden määrä oli syynä vähäiseen palautteiden antoon.

Uskottavuuteen myös vaikuttaa se, että palautetta kysyttiin ja saatiin opinnäytetyön tekijän tuttavalta. Vaikka palaute haluttiin pyytää palautekeskustelun kautta, on keskustelussa aina omat

huonot puolensa. Esimerkiksi virhetulkinnat voivat kasvaa, mutta toisaalta keskustelussa voi kysyä tarkennuksia. Myös jo se, että palautetta antaa tuttava on uskottavuuden kannalta merkityksellistä. Voiko tuttava antaa täysin rehellistä palautetta, vaikka onkin painotettu rehellistä palautetta?

Vahvistettavuus merkitsee sitä, että toinen tutkija voi seurata tutkimuksen tekemistä ja edistymistä. Se merkitsee myös, että koko prosessin kuvauksen perusteella toinen henkilö pystyy toistamaan tutkimuksen, lopputuloksista riippumatta. (Kylmä & Juvakka 2014, 129.) Tähän on pyritty selostamalla tuotteistamisprosessin kuvauksessa tarkasti, miten opas on syntynyt ja annettu perustelut valinnoille, joita on tehty. Opinnäytetyöprosessia on myös seurannut koordinoiva ja ohjaava opettaja, vaikka he eivät ole varsinaisia tutkijoita.

Reflektiivisyys on taas sitä, että tekijä tiedostaa omat lähtökohtansa ja kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiin ja sen tuloksiin (Kylmä & Juvakka 2014, 129). Tähän pääseminen on ollut haastavaa, sillä ajoittain olen huomannut sokaistuvani omalle tekstilleni ja tekemiselleni. Toisaalta olen tiedostanut tämän ja siksi olen pyytänyt apua ja ohjausta opettajilta, mutta myös opiskelukavereiltani sekä perheenjäseniltäni. Olen luetuttanut sormiruokaopasta ja tätä raporttia heillä, mikä on auttanut huomaamaan muun muassa turhat toistot ja huonot lauserakenteet. Kaikesta huolimatta olen pyrkinyt tekemään oppaan puolueettomasti niin, etten vaikuta omilla mielipiteilläni siihen. Toisaalta omat mielipiteeni eivät olleet ristiriidassa sormiruokailusta kertovien lähteiden kanssa.

Käytän tässä opinnäytetyössä sanaa ”lapsi” vauvan sijasta, vaikka imeväisikäisestä käytetään useimmin sanaa ”vauva”. Koin kirjoittaessani lapsi-sanana helpommaksi ja paremmaksi vaihtoehdoksi, jolloin ei tarvitse erotella ”lasta” ja ”vauvaa”. Olen kuitenkin kertonut aina, minkä ikäisestä lapsesta milläkin hetkellä on kyse.

Viimeisenä luotettavuuden kriteerinä on siirrettävyys. Se on sitä, kuinka tulokset ovat siirrettävissä toiseen tilanteeseen. Tämä merkitsee taas, että koko tuotteistamisprosessi on kuvattu tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Siirrettävyyteen on pyritty, mikä näkyy raportoinnissa. Tässä raportissa on kuvattu, miten tuotteistamisprosessi on edennyt ja mitkä asiat ovat vaikuttaneet lopputulokseen.

## 5.4 Eettisyys

Opinnäytetyön tekemisessä on huomioitava eettisyys. On paljon eettisiä kysymyksiä ja vaatimuksia, jotka opinnäytetyön tekijän on otettava huomioon. Tiedonhankinnassa ja opinnäytteen julkistamisessa on periaatteita, jotka ovat yleisesti hyväksytyjä. Näiden periaatteiden tunteminen ja toimiminen niiden mukaan ovat aina tekijän omalla vastuulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta on asettanut ohjeet, joiden mukaan tieteellistä tutkimusta tulisi tehdä (Varantola, Launis, Helin, Spoof & Jäppinen 2013, 6).

Lähtökohtana kaikelle tutkimukselle on, että noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Näin on toimittava niin itse tutkimustyössä, että tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa. (Varantola ym. 2013, 6.) Rehellisyyttä on se, että tuloksia ei esimerkiksi yleistetä liikaa, eikä niitä keksitä tai kaunistella. Myöskään raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista. (Hirsjärvi ym. 2000, 26.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olen pyrkinyt olemaan rehellinen, huolellinen ja tarkka. Olen rehellisesti kuvannut tässä raportissa kaiken oleellisen enkä ole jättänyt kertomatta mitään. Esimerkiksi palautekyselyn vähäisen vastaamisen kerroin rehellisesti, vaikka se vaikuttaa oppaan luotettavuuteen jossain määrin, kun asiakaspalautteita ei ole enempää. Huolellisuutta ja tarkkuutta olen toteuttanut teorian koostamisessa. Olen pyrkinyt valitsemaan lähteeni huolellisesti ja koostamaan oppaan teorian tarkasti, jotta tieto olisi oikeaa ja ajantasaista.

Työn tekijänä täytyy myös soveltaa kestäviä ja eettisiä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tulosten julkaisemisessa noudatetaan avoimuutta ja vastuullisuutta. (Varantola ym. 2013, 6.) Lähtökohtana on aina ihmisarvon kunnioittaminen tutkimusta ja opinnäytetyötä tehdessä. Ihmiselle pitää esimerkiksi antaa osallistuessaan riittävät tiedot tutkimuksesta ja oikeuksistaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Tutkimukseen osallistuminen on aina vapaaehtoista ja osallistuja saa keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219).

Vaikka palautekyselyyn tuli vain yksi vastaus, noudatettiin kyselyn tekemisessä avoimuutta ja vastuullisuutta. Vanhemmille annettiin neuvolassa suostumuslomake (LIITE 3) ja saatekirje (LIITE 2), joissa kerrottiin palautekyselyyn osallistumisesta ja pyydettiin suostumus vastaamiseen. Heille kerrottiin, että vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastaaminen kyselyyn tapah-



tui nettilinkin kautta nimettömänä. Kyselyssä ei kysytty henkilötietoja, joten vastaaminen tapahtui anonyymisti. Heille kerrottiin myös, että vain opinnäytetyöntekijä pääsee käsiksi vastauksiin ja vastaukset hävitetään opinnäytetyöprosessin lopussa, kun vastaukset on analysoitu.

Myös toimeksiantajan palautteen raportoimisessa edettiin eettisten periaatteiden mukaisesti. Kerron kehittelyvaiheen kuvauksessa, montako terveydenhoitajaa antoi neuvolasta palautetta, mutta heidän henkilöllisyyttään ei ole kerrottu. Palaute on myös kirjattu niin, ettei siitä voi päätellä palautteiden antajia. Sama pätee tuttavani palautteeseen. Olen pyrkinyt kertomaan kaiken oleellisen siitä, että tuttavani antoi palautetta. Näin myös luotettavuutta voidaan pohtia ja rehellisyyttä kasvattaa. Mutta kaiken oleellisen ohella olen pyrkinyt varjelemaan tuttavani henkilöllisyyttä. Mitään muita henkilötietoja ei ole kerrottu, kuin hänen lapsensa ikä suurin piirtein palautteen antohetkellä.

Työn tekijän täytyy myös ottaa huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset sekä kunnioittaa niitä (Varantola ym. 2013, 6). Toisten tekstiä ei kopioida, eli esitetä omana (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Tämä on huomioitu raportoimisessa asianmukaisilla lähdeviitteillä, eikä toisten tekstiä ole kopioitu. Olen pyrkinyt kirjoittamaan mahdollisimman pitkälle omin sanoin kuitenkin niin, että ydinasia pysyisi samana. Tämä on ollut myös osittain haastavaa, ettei syyllisty plagiointiin.

Eettisesti on tärkeää, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 24). Näin on toimittu. Suunnittelussa edettiin Kajaa-nin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti ja apua sain ohjaavalta ja koordinoivalta opettajalta. Toteutus eteni Jämsä & Mannisen (2000) tuotteistamisen prosessin mukaisesti. Raportoinnissa on toteutettu eettisiä periaatteita ja luotettavuuden kriteereitä.

Ennen tutkimuksen aloittamista myös sovitaan kaikkien osapuolten oikeudet, vastuut ja velvollisuudet sekä toimeksiannon periaatteet. Prosessin edetessä sopimuksia voi tarvittaessa tarkentaa. (Varantola ym. 2013, 6.) Nämä asiat on huomioitu toimeksiantosopimuksessa ja pitkin opinnäytetyöprosessia näitä asioita on käyty suullisesti läpi. Viimeistelyvaiheessa vielä tarkensin, miten toimeksiantaja haluaa opinnäytetyön ja sormiruokaoppaan heille toimitettavan. Toimeksiantajan toiveesta valmis opinnäytetyö ja sormiruokaopas lähetetään sähköisinä pdf-tiedostoina terveydenhoitajien sähköposteihin. Laitan kuitenkin myös Word-tiedostona oppaan, jotta he pääsevät tarvittaessa muokkaamaan opasta.

Eettisyyteen liittyy myös, että rahoituslähteet ja tutkimuksen muut sidonnaisuudet ilmoitetaan asianosaisille ja ne raportoidaan. Myös jos työn tekijä on esteellinen jostain syystä, hänen on pidättäydyttävä tutkimuksen arviointi- ja päätöksentekotilanteista. (Varantola ym. 2013, 6–7.)

Tässä opinnäytetyössä ei ollut rahoitusta tai muita sidonnaisuuksia. Yksin opinnäytetyötä tekemänä ei myöskään tullut mitään esteitä, mikä olisi voinut vaikuttaa työn etenemiseen.

## 5.5 Ammatillinen kehittyminen

Terveydenhoitaja on erityisesti terveydenhoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija. Terveydenhoitaja toimii työssään näyttöön perustuen. Terveydenhoitajatyön näkökulma on promotiivinen ja preventiivinen, jolla tarkoitetaan terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä ja niiden seurauksien pienentämistä. (Metropolia 2022.) Terveydenhoitaja saa samalla myös sairaanhoitajan pätevyyden, jossa korostuu terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn lisäksi sairauksien parantaminen ja kuntoutus (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015).

Terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu osaamisvaatimuksista eli kompetensseista, jotka kehittyivät opinnäytetyöprosessin aikana. Näistä terveydenhoitajan kompetensseja ovat terveyden edistäminen, yksilön ja perheen terveydenhoitajatyö, terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen, yhteiskunnallinen terveydenhoitotyö sekä terveydenhoitotyön johtaminen ja kehittäminen. Lisäksi sairaanhoitajan kompetensseista kehittyi muun muassa kliininen osaaminen. (Metropolia 2022.)

Terveyden edistämisen osaaminen on syventynyt tämän prosessin aikana, sillä sormiruokaopasta tehdessä on pitänyt pohtia sitä, kuinka asiat esitetään oppaassa niin, että ne ovat vanhempia puhuttavia ja motivoivia. Yhtä lailla lapsen terveyden edistäminen on ollut myös sormiruokaoppaan tarkoitus, terveellisiin valintoihin kannustaminen ja turvallinen sormiruokailu. Samalla sormiruokaoppaan tekemisen aikana on korostunut vahvasti myös ohjausosaaminen ja kannustaminen vanhemmuudessa ja terveellisten elintapojen edistämisessä.

Sormiruokailuun perehtyessä on kasvanut tietoisuus turvallisen ja terveellisen ympäristön merkityksestä. Tärkeänä aiheena oppaassa on turvallisuus, joten tätä kompetenssia tuli vahvistettua. Myös imeväisikäisen ensiapuun perehdyin, vierasesine hengitysteissä- näkökulmasta.

Kliininen osaaminen vahvistui tämän opinnäytetyöprosessin myötä, joka on osa sairaanhoitajan osaamisaluetta (Eriksson ym. 2015). Tutustuessani imeväisikäisen ravitsemussuositukseen ja ravitsemukseen, erityisesti sormiruokailuun, vahvistin osaamistani ravitsemusneuvonnasta. Myös yleiset taidot on kehittyneet tehdä opinnäytetyötä ja tuotetta tuotteistamisprosessin mukaisesti.

Tietenkin tämä prosessi myös vahvisti näyttöön perustuvaa toimintaa ja sen ymmärtämisen tärkeyttä. Opinnäytetyötä tehdessä oli sitouduttava toteuttamaan näyttöön perustuvaa toimintaa ja hyödynnettävä näyttöön perustuvaa tietoa, kuten lähteitä etsiessä. Prosessi myös vahvisti kriittistä lukutaitoa ja taitoa hakea tietoa luotettavista tietokannoista ja kirjallisuudesta. Tiedon etsinnässä oli kiinnitettävä huomiota siihen, että tieto on ajantasaista ja näyttöön perustuvaa, jotta sormiruokaoppaasta saatava tieto on mahdollisimman uutta ja oikeaa. (Eriksson ym. 2015.) Vaikka kompetenssi vahvistui, niin tämä oli myös osaltaan haastavaa, sillä aikaisemmin ei näin tarkasti ole tarvinnut huolehtia lähteiden käytöstä.

Yhteiskunnallinen osaaminen korostui, sillä tähän osa-alueeseen kuuluu terveystalouden, kuten tuotteiden, kehittäminen ja sen myötä laadun arviointi ja asiakaspalautteiden käyttäminen (Metropolia 2022). Opinnäytetyöni eteni tuotteistamisprosessia mukailen ja lopputuloksena syntyi opas, joten tätä osaamisaluetta olen vahvistanut. Oppaan arviointi on ollut tärkeässä roolissa tämän prosessin aikana ja osaamista tästä on tullut. Myös palautekyselyn tekemisen myötä osaaminen asiakaspalautteiden tekemisestä kasvoi, vaikka vastauksia ei paljoa kyselyyn tullut.

Johtamis- ja kehittämisosaamiseen kuuluu se, että noudatetaan tiettyjä arvoja ja eettisiä periaatteita sekä kehitetään omaa ammatillista osaamista ja arvioidaan sitä. Myös kyky työskennellä itsenäisesti, vastuullisesti ja innovatiivisesti sekä esiintymisosaaminen kuuluvat kompetenssiin. (Metropolia 2022.)

Opinnäytetyön tekemisessä korostui ammatillisuus ja eettisyys sekä kyky toimia asiantuntijana ja vastata omasta opinnäytetyöstä. Eettinen osaaminen on kehittynyt tämän prosessin aikana ja ymmärrys sen tärkeydestä. Opinnäytetyötä tehdessä tuli huomioida paljon eettisiä näkökohtia, kuten palautekyselyyn liittyvä tietosuoja tai se, että käytti lähteitä oikein ja asiat kuvasi rehellisesti. Kyky työskennellä itsenäisesti vahvistui laajasti, koska tein opinnäytetyön yksin. Vastuuta oli paljon, sillä vain minä itse olin vastuussa opinnäytetyöstäni ja sen edistymisestä. Myös oman osaamisen arviointi kehittyi tämän pohdinnan myötä ja läpi opinnäytetyöprosessin. Esiintymisosaamista vahvisti esiintyminen suunnitelmaseminaarissa ja viimeistelyvaiheen seminaarissa.

Johtamis- ja kehittämiskompetenssiin kuuluu myös, että ottaa selvää uusimmista tutkimustuloksista ja on valmis soveltamaan niitä työssään (Metropolia 2022). Tämä osaaminen vahvistui etsiessäni lähteitä ja tutkimuksia. Tämä osoittautui myös haastavaksi, sillä aina ei löytynyt niitä uusimpia lähteitä ja tutkimuksia, joten piti tyytyä käyttämään hieman vanhempiakin lähteitä ja tutkimuksia. Olen myös käyttänyt ulkomaalaisia lähteitä työssäni, mikä tuo monipuolisuutta työlle.

## 5.6 Jatkotutkimus- ja kehittämisasiheet

Omaan opinnäytetyöhöni liittyen jatkossa voisi olla hyödyllistä selvittää, kuinka terveydenhoitajat kokevat sormiruokaoppaan käytettävyyden Suonenjoen ja Rautalammin neuvoloissa. Esimerkiksi vuoden tai parin päästä voisi selvittää, onko opas tukenut terveydenhoitajien työtä ja suullista ohjausta. Myös onko opasta ylipäätään käytetty aktiivisesti ohjauksessa, olisi hyvä tietää. Nämä olisivat jatkuvuuden ja käytettävyyden kannalta tärkeitä.

Myös uutta tietoa sormiruokailusta voi tulla jatkossa ja muun muassa muutoksia nykyisiin ravitsemussuosituksiin. Näin ollen oppaan päivittäminen olisi tällöin aiheellista ajantasaisuuden ja luotettavuuden vuoksi. Tämä onkin mahdollista, kun oppaan käyttöoikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.

Tämä sormiruokaopas keskittyi sormiruokailun aloittamiseen, joten voisi olla aiheellista tehdä opas myös siitä, kuinka sormiruokailua jatkaa 6 kuukauden jälkeen. Motoristen taitojen, kuten pinsettiotteen, kehittyminen tuovat sormiruokailuun uutta näkökulmaa ja toteutus muuttuu. Samalla voisi keskittyä vielä enemmän ravitsemuksellisiin asioihin: ruokailurytmiin, lautasmalliin ja aikuisen antamaan malliin. Lapsi ei osaa erottaa epäterveellistä ja terveellistä ruokaa, vaan aikuisen on annettava opastusta ja näytettävä mallia (THL 2019).

Ravitsemuksellisiin asioihin olisi puututtava yhteiskunnallisella tasolla, sillä ylipainoisuus myös lasten keskuudessa on viime vuosikymmeninä lisääntynyt (Peltonen ym. 2015). Vuonna 2020 ylipainoisia 2–16-vuotiaista pojista oli 29 prosenttia ja tytöistä 18 prosenttia. Lihavia pojista oli 9 prosenttia, tytöistä 4 prosenttia. Ja jos tarkastellaan pelkästään 2–6-vuotiaiden lukuja, pojista ylipainoisia oli 27 prosenttia ja tytöistä 16 prosenttia. Eli ylipainoa ja lihavuutta esiintyy jo 2-vuotiailla lapsilla. (Jääskeläinen ym. 2021.) Tämä on järkyttävää ja kertoo sen, kuinka jo nuorena voidaan vaikuttaa negatiivisesti lapsen terveyteen ja painon kehitykseen. Sillä ylipainoisten ja lihaviiden lasten määrä lisääntyy, mitä vanhempaa ikäluokkaa tarkastellaan (Jääskeläinen ym. 2021). Siksi olisi tärkeää vaikuttaa suotuisasti lapsen ruokailutottumuksiin varhain, jo sieltä kiinteiden ruokien ja sormiruokailun aloituksesta lähtien. Vanhempien ohjaaminen ja tiedon antaminen ovat varmasti tärkeitä asioita, millä muuttaa lasten painon kehitystä pois lihavuudesta ja ylipainosta. Neuvolasta annettava tiivis opas esimerkiksi 1–3-vuotiaiden lasten ravitsemuksesta olisi varmasti hyödyllinen.

Tutustuessani tämän opinnäytetyön myötä sormiruokailuun, minulla nousi kysymyksiä siitä, kuinka Suomessa toteutetaan sormiruokailua. Tutkimuksia ei Suomesta ole, joten olisi kiinnostavaa tietää, kuinka vanhemmat sormiruokailua toteuttavat ja mistä he ovat tietonsa saaneet. Opinnäytetyöprosessin aikana törmäsin moniin artikkeleihin sekä erääseen sormiruokailuun keskittyvään Facebook-ryhmään. Tietoa siis on tarjolla, mutta onko se perustettu mihin lähteeseen? Etenkin sormiruokailun turvallisuus näyttää puhuttavan paljon, joten oikean tiedon löytyminen on ratkaisevaa, toteutetaanko sormiruokailua turvallisesti ja lapsen ehdoilla.

## LÄHTEET

A 267/2010. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus imeväisen ja pikkulapsen ruokintaa koske-  
vasta tiedotusaineistosta.

Arantes, A., Neves, F., Campos, A., & Netto, M. (2018). The baby-led weaning method (blw) in  
the context of complementary feeding: A review. *Revista Paulista de Pediatria: Orgao Oficial Da  
Sociedade De Pediatria De Sao Paulo* 36(3), 353–363. doi: 10.1590/1984–  
0462;/2018;36;3;00001

Arosilta, H-M., Ruottinen, S. & Lähteenmäki, U-M. (2012). *Minä syön itse. Sormiruokailun käsi-  
kirja*. Helsinki: Tammi

Brown, A., Jones, S.W. & Rowan, H. (2017). Baby-Led Weaning: The Evidence to Date. *Current  
Nutrition Reports* 6, 148–156. doi.org/10.1007/s13668-017-0201-2

D’Auria, E., Bergamini, M., Staiano, A., Banderali, G., Pendezza, E., Penagini, F., Zuccotti, G. &  
Peroni, D. (2018). Baby-led weaning: What a systematic review of the literature adds on. *Italian  
Journal of Pediatrics* 44(49). doi.org/10.1186/s13052-018-0487-8

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen  
osaaminen: Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystieteen  
verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry*. Porvoo: Bookwell Oy.

Fangupo, L., Heath, A-L., Williams, S., Erickson Williams, L., Morison, B., Fleming, E., Taylor, B.,  
Wheeler, B. & Taylor, B. (2016). A baby-led approach to eating solids and risk of choking. *Pediat-  
rics* 138(4). doi.org/10.1542/peds.2016-0772

Frendo, D. (2016). *Dining Etiquette: How & Why You Should Eat with Your Hands*. Epicure & Cul-  
ture. Food, wine & culture for the ethical traveler. Saatavilla 12.5.2022 [https://epicureandcul-  
ture.com/dining-etiquette-eating-with-hands/](https://epicureandcul-<br/>ture.com/dining-etiquette-eating-with-hands/)

Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Grotenfelt-Enegren, M. (2021). Kuuden kuukauden ikäisen lapsen  
määräaikainen terveystarkastus. NEUKO-tietokanta. Duodecim. [https://kamk.finna.fi/Ter-  
veysportti](https://kamk.finna.fi/Ter-<br/>veysportti)

- Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (2017). Kansallinen imetyksen edistämisen toiminta-ohjelma vuosille 2018–2022. THL. Helsinki: Juvenes Print. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-949-1>
- Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara, P. (2009). Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Ikonen, R., Antila, K. & Hakulinen, T. (2021). Jos imetys ei onnistu. NEUKO-tietokanta. Duodecim. <https://kamk.finna.fi/Terveysportti>
- Imeväinen. (2016). Lääketieteen sanasto. Terveyskirjasto. Duodecim. Saatavilla 12.5.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01293>
- Jalanko, H. (2021). Hampaiden puhkeaminen lapsella. Terveyskirjasto. Duodecim. Saatavilla 12.5.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00128>
- Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.
- Jääskeläinen, S., Mäki, P., Peltomäki, H. & Mäntymaa, P. (2021). Tilastoraportti 37/2021 - 28.10.2021. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2020. Useampi kuin joka neljäs poika ja lähes joka viides tyttö oli ylipainoinen tai lihava. THL. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021102652471>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kramer, M., & Kakuma, R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517.pub2>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2014.) Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Bookswell Oy.
- Metropolia. (2022). Terveystutkijan ammatillisen osaamisen kuvaus. Terveystutkijakoulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt.
- Niinistö, S. & Kuusipalo, H. (2022). Koko perheelle yhteneväiset terveellisen ruokavalion periaatteet. NEUKO-tietokanta. Duodecim. <https://kamk.finna.fi/Terveysportti>
- Ollila, M. (2018). Simpeliä sormiruokailua. WSOY.

Peltonen, M., Laatikainen, T., Lindström, J. & Jousilahti, P. (2015). WHO:n tavoitteena on pysäyttää lihavuuden ja tyyppin 2 diabeteksen lisääntyminen – Suomessa tarvitaan tekoja. Tutkimuksesta tiiviisti 13, huhtikuu 2015. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-466-3>

Punainen risti. (2022.) Vierasesineen poistaminen hengitysteistä – Vauva. Ensiapu alle 1-vuotiaalle lapselle, jolla on vierasesine hengitysteissä. Saatavilla 12.5.2022 <https://www.punainen-risti.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vierasesineen-poistaminen-hengitysteista-vauva/>

Rapley, G. & Murkett, T. (2010). Omin sormi suuhun. Juva: WSOY. Englanninkielinen alkuteos: Baby-led Weaning. Helping your baby to love good food 2008.

Silfvast, T. (2018). Vierasesine hengitysteissä. Akuuttihoito-opas. Duodecim. <https://kamk.finna.fi/Terveysportti>

STM. (2004). Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Edita Prima Oy. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>

THL. (2019). Syödään yhdessä – Ruokasuositukset lapsiperheille. 2. uud. painos. Helsinki: Puna-  
Musta Oy. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>

Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S-K. & Jäppinen, S. (2013). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Vilkka, H. (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi Oy.

WHO. (1981). International code of marketing of breast-milk substitutes. Saatavilla 12.5.2022 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40382>

WHO. (2021). Infant and young child feeding. Saatavilla 12.5.2022 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>



## **LIITE 1: AINEISTONHALLINTASUUNNITELMA**

### **1. Aineistojen yleinen kuvaus**

Kerään opinnäytetyössäni yhden aineiston, palautekyselyn. Palautekysely tehdään vanhemmille kehittäelyvaiheessa.

### **2. Aineiston dokumentaatio ja laatu**

Teen palautekyselyn Webropol-ohjelmalla eli sähköisesti. Analysoin vastaukset kevyesti. Osan kysymyksistä analysoin laskemalla, montako vastausta on mitään. Avoimet kysymykset analysoin laadullisesti. Samankaltaiset vastaukset luokittelen samaan ja teen niistä johtopäätöksiä. Jos vastaukset eroavat kovasti toisistaan, otan tämän huomioon.

### **3. Säilytys ja varmuuskopiointi**

Kerään tiedot kyselylomakkeelle Webropol-ohjelmalla nettilinkin avulla. Aineisto on henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan takana. Vain opinnäytetyön tekijä pääsee näihin käsiksi. Aineiston käsittelyn jälkeen vastaukset hävitetään.

### **4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysemykset**

Vain opinnäytetyön tekijä pääsee käsiksi aineistoon. Aineiston keruussa ei kysytä henkilökohtaisia, itse henkilöön liittyviä kysymyksiä, kuten nimeä, henkilötunnusta tai ikää. Kyselyyn vastataan nettilinkin kautta, anonyymisti.

### **5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys**

Aineistoa ei ole järkevää käyttää uudelleen tämän opinnäytetyön jälkeen. Eli aineisto hävitetään, kun opinnäyte on kokonaisuudessaan valmis.

## LIITE 2: PALAUTEKYSELY JA SAATEKIRJE

## Palaute sormiruokaoppaasta

**1. Arvioi oppaan rakennetta, sisältöä ja ulkoasua. Valitse parhaiten kuvaava vaihtoehto.**

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Sisältö etenee loogisessa järjestyksessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teksti on ymmärrettävää ja helppolukuista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuva havainnollistaa hyvin tekstiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkoasu on miellyttävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkoasu on selkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opas on kattava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opas houkuttelee lukemaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**2. Mitä kehittämistä näkisit vielä oppaassa?**

---



---



---



---

**3. Mitä oppaassa on hyvää?**

---



---



---



---

**4. Vapaa sana!**

---



---

## **HYVÄ VASTAAJA!**

Olen Virve Kolehmainen terveydenhoitajaopiskelija Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä imeväisikäisten sormiruokailusta nimeltä Sormiruokailu – Opas vanhemmille neuvolaikäynillä. Kehitän sormiruokaoppaan Suonenjoen ja Rautalammin neuvoloiden käyttöön.

Opinnäytetyöni tavoitteena on edistää suonenjokelaisten ja rautalampilaisten vanhempien tietämystä imeväisikäisten lasten sormiruokailusta ja rohkaista heitä sen aloittamiseen liittyvissä asioissa sekä käytännön toteuttamisessa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella, toteuttaa ja arvioida opas sormiruokailusta imeväisikäisten vanhemmille. Haluaisin saada palautetta teiltä vanhemmilta tähän asti tehdystä oppaasta, jotta siitä tulisi mahdollisimman hyvin teitä palveleva. Linkki kyselyyn on sivun lopussa.

Kaikki palautekyselyyn vastaamiseen liittyvä tapahtuu luottamuksellisesti, vastaaminen tapahtuu anonymisti ja kyselyaineistoa säilytetään huolella. Vastaaminen vie alle 5 minuuttia. Opinnäytetyöntekijää sitoo vaitiolovelvollisuus. Antamanne vastaukset jäävät ainoastaan opinnäytetyön tekijän, eli Virven käyttöön. Keräämäni tieto käsitellään tilastollisin/laadullisin menetelmin ja tulokset raportoidaan ja lopuksi hävitetään. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista kirjallisen suostumuksen perusteella. Pyydämme suostumustanne oheisella lomakkeella. Teillä on oikeus kysyä lisätietoja ja vastaan kysymyksiinne mielelläni.

Ystävällisin terveisin,

*Virve Kolehmainen*

Pääset palautekyselyyn QR-koodilla tai nettilinkin kautta. (Linkit poistettu, eivät enää käytössä)

### LIITE 3: SUOSTUMUSLOMAKE

#### SUOSTUMUSLOMAKE

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ”Sormiruokailu – Opas vanhemmille neuvolakäynnillä”. Olen tietoinen siitä, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa ilman, että se vaikuttaa mitenkään kohteluuni nyt tai vastaisuudessa.

Ymmärrän, että antamani vastauksia käsitellään ehdottomasti luottamuksellisesti. Tulokset raportoidaan siten, ettei henkilötietoni ole niistä tunnistettavissa eli vastaaminen tapahtuu anonyymisti. Osallistun vapaaehtoisesti opinnäytetyöhön ymmärtäen, ettei opinnäytetyön tekijä luovuta henkilökohtaisia vastauksiani kenellekään ulkopuoliselle.

Paikka ja päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

## LIITE 4: SORMIRUOKAOPAS

Sormiruokareseptejä: [simpelisormiruokakeittio.com](http://simpelisormiruokakeittio.com)

**Muista:**

- Lasta ei jätetä koskaan yksin ruokailemaan.
- Liian pieniä ja kovia ruokia ei anneta, kuten herneitä, pähkinöitä, kivellisiä tai siemenellisiä hedelmiä.
- Ruokailun lopuksi tarkistetaan, että lapsen suu on tyhjä.

Jos lapsi kuitenkin näyttää tukehtuvan eli ei yski eikä itke, haukkoo henkeään tai sinertää, aloita ensiapu:

- Ota lapsi syliin vatsalleen käsivartta vasten niin, että lapsen pää on alempana kuin muu vartalo.
- Lyö 5 kertaa lapsen lapaluiden väliin samalla lapsen päätä tukien.
- Jos lyönnit eivät auta, soita 112. Laita puhelin kaiuttimelle ja käännä lapsi selälleen polviesi päälle jalat rintaasi vasten.
- Paina lapsen rintalastan päältä kahdella sormella niin, että se joustaa. Toista tarvittaessa 5 kertaa.
- Toista 5 lyöntiä ja 5 painallusta vuorotellen, kunnes ruoan pala irtaoo.



Opas on osa opinnäytetyötä, joka löytyy Theseuksesta

Kajaanin ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitajaopiskelija Virve Kolehmainen



SISÄ-SAVON  
TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ  
RAUTALAMPI | SUONENJOKI

## SORMIRUOKAILU

**Sormiruokailu?**

Sormiruokailulla tarkoitetaan lapsentahtista ruokailua ja tutustumista kiinteisiin ruokiin sekä vieroittautumista äidinmaidosta tai korvikkeesta. Vieroittautuminen ei tapahdu hetkessä. Sormiruokailu aloitetaan niin, että ensin lasta imetetään tai annetaan korviketta, jonka jälkeen lapselle tarjotaan sormiruokaa maisteluannoksina.

Lapsen annetaan ruokailla itse, omilla käsillään. Näin lapsi saa kokeilla ja tutustua ruokiin. Lapsi saa tutustua ruoan koostumukseen, makuun ja hajuun.

Lapsi päättää mitä syö, kuinka paljon ja millaisessa tahdissa. Vanhempien vastuulla on tarjota lapsen ikään sopivaa ruokaa, johon lapsi tutustuu kaikessa rauhassa.

**Sormiruokailun aloittaminen**

Lapsi on kehitykseltään valmis sormiruokailemaan noin 6 kk:n iässä. Ennen sormiruokailun aloittamista lapsi:

- kykenee istumaan, tarvittaessa vain kevyesti tuettuna
- hallitsee pään ja silmien liikkeit
- näyttää kiinnostusta muiden ruokailua kohtaan
- kykenee viemään ruoan itse suuhunsa

Alkuun tarvitsee ruokailutuolin lapselle sekä sopivaa sormiruokaa, joka voi olla pöydällä tai muovilautasella lapsen edessä. Sotkun välttämiseksi lapsi voi ruokailla vaippasillaan tai ruokalappu kaulassa. Lattialle voi laittaa vaikkapa sanomalehden estämään lattian sotkeutumista!

## Sormiruoat

Hyviä ensiruokia sormiruoaksi ovat kasvikset ja hedelmät, kuten bataatti ja banaani. Sormiruoaksi voidaan tarjota kaikkia lapsen iälle soveltuvia ruokia, kunhan ruoan koostumus on tarpeeksi pehmeää tarjottaessa. Lapselle kannattaa alusta pitäen tarjota terveellistä ja ravitsevaa ruokaa. Eineksiä, kuten nakkeja, ei alle 1-vuotiaalle anneta, mm. runsaan suolapitoisuuden vuoksi.

Ihan aluksi lapselle annetaan pieniä määriä maisteluannoksia, 3–4 erilaista sormiruokaa kerralla ja annoksia isonnetaan pikkuhiljaa lapsentahtisesti.

Lapsi tarttuu aluksi koko kämmenellään ruokaan, joten hyvä sormiruoka on pitkulainen ja pehmeähkö, mutta koossa pysyvä. 5cm: n pituinen ruokapala on hyvän kokoinen. Siitä puolet on tarttumakahvaa ja puolet syötävää, jolloin lapsi saa otteen ja saa muhennettua sen suussaan. Hampaista ei tarvita.



Kuva: Nina Korhonen. Nina ja minit- blogi. Vaikuttajamedia.

Höyrytetty porkkanatikku on hyvä esimerkki. On kuitenkin muistettava jäädyttää ruoka ennen lapselle antamista. Sormiruoka voi olla raakaa, jos se on pehmeää, kuten banaani. Kovat kasvikset ja hedelmät voi keittää, höyryttää, tai paahtaa, kuten omenan tai parsakaalin. Sormiruokaan ei lisätä suolaa. Yrttejä ja suolattomia mausteita voi laittaa hieman myöhemmin maustamaan ruokaa. Muuten lapselle voi tarjota melkein mitä tahansa lautasmallin mukaisesti.

## Sormiruokailun hyödyt

- Lapsi oppii säätämään paljonko syö ja kuinka nopeasti.
- Ruokaileminen on lapselle mieluisampaa, kun saa tutustua rauhassa ruokiin.
- Lapsi tutustuu ruoka-aineisiin, kun eri ruoka-aineet ei ole sotkettu yhteen soseksi.
- Lapsi oppii ruoan ulkonäöstä, koostumuksesta, mausta ja tuoksusta.

- Se auttaa pureskelun kehittämisessä -> Ruoka joudutaan muussamaan ikenillä.
- Lapsi pääsee osalliseksi perheen ruokailuhetkeä, mikä on lapsesta mukavaa.
- Rahaa säästyy, kun ei tarvitse tehdä montaa ruokaa, vaan lapsi syö samaa ruokaa muiden kanssa (ilman suolaa).
- Temppejuja ei tarvita, kun lapsi saa syödä itse -> huudolta ja itkulta vältytään.
- Lapsi saa syödyksi kunnolla, vaikka ruokamäärät saattavat näyttää pieniltä. Aluksi lapsi vain tutustuu ruokiin, ja lapsi saa ravintonsa pääasiassa rinta- tai korvikemaidosta.

## Sormiruokailun turvallisuus

Sormiruokailu on lapselle turvallinen ja mukava tapa tutustua ruokiin, kun aikuinen tietää, mitä ottaa huomioon sormiruokailussa.

Lapsen tukehtumisvaara ei kasva lapsen itse syödessä. Päinvastoin se on turvallista, kun lapsi saa itse kontrolloida syömistilannetta.

Tukehtuminen ja kakominen eivät ole sama asia. Lapsen kakomisrefleksi suojaa lasta tukehtumiselta. Se työntää ruoan pois ilmatien edestä, kun ruokapala on liian iso nieltäväksi. Kakominen laukeaa myös ennen kuin ruokapala on lähellä hengitysteitä, ja herkemmin, kuin aikuisella.

Sormiruokailussa tärkeää on, että lapsi istuu suorassa, jopa hieman etukenossa, jotta kakomisrefleksi työntää kauas suuhun joutuneen ruokapalan kurkusta pois päin.

Jos hengitystie on osittain tukkeutunut ruoalla, lapsi alkaa yskimään automaattisesti ja samalla poistaa ruoan hengitysteiden tieltä. Lapsi siis hallitsee tilanteen, jolloin aikuisen ei pidä laittaa omia sormiaan lapsen suuhun. Myöskään lasta ei juoteta.

Jos taas hengitystie tukkeutuu kokonaan, lapsi ei saa yskittyä ja silloin tarvitaan aikuisen antamaa ensiapua tukoksen poistamiseksi.

Ensiapuohjeet on hyvä kerrata ja ne löytyvät myös seuraavalta sivulta.