

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Liisa Jurvanen

IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS –  
Esite lapsentahtisesta sormiruokailusta

Opinnäytetyö  
Syyskuu 2013



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Syyskuu 2013**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

Tekijä  
Liisa Jurvanen

Nimeke  
Imeväisikäisen ravitseminen – esite Lapsentahtisesta sormiruokailusta

Toimeksiantaja  
Liekku ry

**Tiivistelmä**

Imeväisikäisen lapsen ensimmäisien elinkuukausien pääravinnonlähde on äidinmaito. Kiinteät lisäruoat tulisi lisätä lapsen ruokavalioon viimeistään kuuden kuukauden iässä. Kiinteiden lisäruokien aloituksessa tulee huomioida lapsen yksilöllisyys ja lapsen kehityksellisen valmiudet. Lapsentahtinen sormiruokailu on vaihtoehtoinen ruokailu- ja vieroitustapa. Siinä kuuden kuukauden ikäinen lapsi aloittaa kiinteisiin ruokiin tutustumisen soseiden sijaan itse sormiruokailulla. Lapsentahtinen sormiruokailu rinnastetaan Baby-Led Weaning -metodiin (BLW).

Lapsentahtinen sormiruokailu on yhä enemmän käytössä, mutta se on vielä vähän tutkittu aihe. Opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä lapsentahtista sormiruokailua ja tarkastella minkälaista tutkimusta aiheesta on tehty. Tarkoituksena on myös esitellä yleisesti alle yksivuotiaan lapsen ravitsemusta sekä lapsen kehon suoja mekanismeja ja valmiuksia kiinteän lisäruoan aloitukseen. Opinnäytetyön tehtävä oli luoda lapsentahtisesta sormiruokailusta esite, joka ladataan toimeksiantajan vertaistukiyhdistys Liekku ry:n internetsivuille.

Hoitotyön koulutusohjelma on ohjannut vahvasti tietoperustan rakentumista. Esite taas on koottu vahvasti toimeksiantajan toiveita mukailleen. Esitteen tarkoitus on herättää vanhempien kiinnostus aiheeseen. Lapsentahtisesta ei ole vielä julkaistu pidempiaikaisia tutkimuksia. Tästä syystä virallisen ohjelehtisen tai suositusten antaminen ei ole ajankohtaista. Jatkotutkimusaiheena voisi olla perehtyä terveydenhoitajien tietämykseen aiheesta tai paneutua luodun esitteen viemiseen terveydenhoitajan työkentälle.

Kieli  
suomi

Sivuja 31  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 3

Asiasanat  
imeväisikäinen, ravitseminen, lapsentahtinen sormiruokailu, Baby-Led Weaning, esite



**THESIS**  
**September 2013**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FIN 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358-50-4054816

Author  
Liisa Jurvanen

Title  
Infant nutrition – Guide to Baby-Led Weaning

Commissioned by  
Liekku ry

**Abstract**  
Breast milk is the main source of nutrition for infants during their first months. According to recommendations, the infant should be introduced to complementary solid foods at the age of 6 months at the latest, and the introduction should be based on the infant's individual needs and readiness. Baby-Led Weaning (BLW) is an alternative approach to introducing complementary food. It is based on the infants feeding themselves rather than adult-led spoon-feeding.

Baby-Led Weaning is becoming increasingly popular, although further research on the topic is still needed. The purpose of this study was to study BLW and to find out about research conducted on the topic. This thesis also presents nutrition on general level, infants' readiness to start with solid foods, and infants' protective eating mechanisms. The aim was to compile a guide book on baby-led weaning, which could be downloaded from commissioner's, i.e. Liekku association, website.

The knowledge gained from the Degree Programme in Nursing has created the foundation for the theoretical part of this thesis, while the guide is strongly based on the commissioner's wishes. The aim of the guide book was to increase parents' interest in the topic. No long-term studies have been published on the topic. Thus, no official recommendations of the method can be made before there is more knowledge on the topic. Further studies on the topic could include, for example, conducting research on public health nurses' knowledge of the topic or to make use of the created guide book in working life.

Language  
Finnish

Pages 31  
Appendices 2  
Pages of Appendices 3

Keywords  
infant, nutrition, Baby-Led Weaning, guide book

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Lapsentahtinen sormiruokailu .....	6
3	Imeväisikäisen ravinto ja ruokailu .....	9
3.1	Imetys ja ravinnon riittävyys.....	9
3.2	Kiinteän ruoan aloitus .....	10
3.3	Ruokailun ja syömisen kehittyminen .....	13
4	Lapsen sormiruokailun valmiudet .....	15
4.1	Imeväisikäisen fyysinen ja motorinen kehitys .....	15
4.2	Heijasteet.....	16
4.3	Kakominen ja tukehtumisen ensiapu .....	17
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	19
6	Opinnäytetyön toteutus .....	19
6.1	Kohderyhmän kuvaus .....	19
6.2	Menetelmien ja sisällön valinta .....	20
7	Opinnäytetyön tuotos .....	21
7.1	Esitteen suunnittelu ja toteutus .....	21
7.2	Esitteen esitestaus ja arviointi.....	24
8	Pohdinta.....	24
8.1	Prosessin kuvaus.....	24
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	27
8.3	Ammatillinen kasvu ja oppimisprosessi .....	28
8.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	29
	Lähteet.....	30

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Esite

## 1 Johdanto

Ensimmäisien kuuden kuukauden ajan rintamaito on imeväisikäisen riittävä ravinnon lähde. Kiinteät lisäruoat tulee lisätä lapsen ruokavalioon viimeistään kuuden kuukauden iässä. Kiinteiden ruokien aloituksessa tulee kuitenkin huomioida lapsen yksilölliset tarpeet ja kyvyt. (Duodecim 2010,11.) Imeväisikäisen ravitsemukseen liittyy paljon neuvoja ja suosituksia. Vanhemmalle tuleekin tarjota tietoa sekä mahdollisuuksia. (Talvia 2007, 202.) Eräs tällainen mahdollisuus on lapsentahtinen sormiruokailu: ruokailu- ja vieroitustapa perinteisen so-seruokien lusikkaruokinnan sijaan. Lapsentahtinen sormiruokailu on yhä enemmän käytössä oleva, mutta vielä vähän tutkittu lapsen ruokintamalli (Cameron, Heath & Taylor 2012). Lapsentahtinen sormiruokailu rinnastetaan Baby-Led Weaning -metodiin (Wright, Cameron, Tsiaka & Parkinson 2010).

Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa leikki-ikäistä lasta kannustetaan oma-toimiseen ruokailuun oman ruokahalunsa mukaan perheenjäsenten malliruokaillessa. Tarvittaessa lasta suositellaan syöttämään. Ravitsemussuosituksen mukaan sormiruoat voi lisätä lapsen ruokavalioon seitsemän ja yhdeksän kuukauden välillä. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 60,182.) Lapsentahtisen sormiruokailun ajatuksena kuitenkin on, että imetyksen vieroituksessa ja kiinteiden ruokien aloituksessa lapsen annetaan alusta alkaen ruokailla itse. Taustalla on ajatus lapsen kyvystä säädellä omaa ravinnonsaantiaan ja kylläisyyttään, kun siihen vain antaa mahdollisuuden: ajatus lapsentahtisuudesta. Tällainen sormiruokailu tukee lapsen vaistoa matkia aikuisen syömistä. (Rapley & Murkett 2008, 14.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä lapsentahtista sormiruokailua ja tarkastella, minkälaista tutkimusta aiheesta on tehty. Tarkoituksena on myös esitellä yleisesti alle yksivuotiaan lapsen ravitsemusta sekä lapsen kehon suo-jamekanismeja ja valmiuksia kiinteän lisäruoan aloitukseen. Opinnäytetyön tehtävä oli luoda lapsentahtisesta sormiruokailusta esite, joka ladataan toimeksiantajan vertaistukiyhdistys Liekku ry:n internetsivuille.

## 2 Lapsentahtinen sormiruokailu

Lapsentahtinen sormiruokailu on vaihtoehtoinen ruokailu- ja vieroitustapa perinteisen soseruokien lusikkaruokinnan sijaan. Lapsentahtinen sormiruokailu perustuu Baby-Led Weaning -metodiin (BLW). Räihä on suomentanut Rapleyn (2008) termin Baby-Led Weaning 'lapsentahtiseksi ruokailuksi'. Ruokailulla viitataan tässä lapsenjohtoisuuteen, sillä onhan ruokailussa lapsi enemmänkin tekijä, kun taas ruokinnassa hän on lähinnä ruokinnan kohde. Lapsentahtisessa sormiruokailussa lasta ei syötetä, vaan hän syö itse sormiruokaillen. (Rapley & Murkett 2008, 14-15.) Baby-Led onkin suoralta käännökseltään lapsenjohtoinen. Weaning tarkoittaa vieroitusta. (Kotimaisten kielten keskus 2012.) Vieroitus alkaa, kun lapselle aletaan antaa lisäruokaa ja loppuu viimeiseen imetyskertaan (Duodecim 2010, 541–546).

Imeväisikäisen osoittaessa kiinnostusta vanhempien ruokailutilanteisiin hänet voi ottaa ruokapöytään seuraajan rooliin. Kiinteiden ruokien aloitus soseilla ei Rapleyn ja Murkettin (2008) mukaan ole tarpeellista, sillä kuuden kuukauden ikäinen lapsi kykenee jo tarttumaan ruokaan ja viemään sen turvallisesti suuhunsa. (Rapley & Murkett 2008, 14, 59-61) Kuuden kuukauden ikä kiinteiden ruokien aloituksessa on ajallisesti yhteydessä lapsen kehitykselliseen valmiuteen kurottaa ja pureskella ruokaa. Tällöin puhutaan kuitenkin terveestä ja normaalisti kehittyvästä lapsesta. (Rapley & Murkett 2008, 56) Ison osan imeväisikäisistä on kuitenkin havaittu tarvitsevan kiinteää ruokaa jo ennen kuuden kuukauden ikää (Wright ym. 2010, 28). Rapley suosittelee sormiruokailun aloitusta puolen vuoden iässä vain täysiaikaisena syntyneelle lapselle (Rapley & Murkett 2008, 56).

Kiinteisiin ruokiin tutustumisen lisäksi lapselle tulee tarjota rintamaitoa tai pullo-ruokkia hänet, mielellään aina kun lapsi haluaa (Rapley & Murkett 2008, 61). Lapsentahtisessa sormiruokailussa ja lapsentahtisessa imetyksessä onkin yhteneväisyyksiä ja ne tukevat toinen toisiaan (Cameron ym. 2012). Lapsentahtisessa imetyksessä lapsi hallinnoi ensimmäisen kuuden kuukauden aikana, kuinka paljon ja milloin hän syö rintaa. Sama korostuu myös täysimetyksessä. (Duodecim 2010, 454.) Lapsentahtisessa imetyksessä lapsi säätelee tarkasti

energiansaantiaan fysiologisten tuntemustensa perusteella (Hasunen ym. 2004, 93). Lapsentahtisuuden jatkuminen kiinteiden aloituksessa mahdollistaa lapsen oman kylläisyyden hallinnan opetteluun jatkumisen. Tällöin lapsi voi säädellä itse, kuinka paljon hän tarvitsee ruokaa. (Rapley & Murkett 2008, 57.) Kun terve lapsi saa syödä täysipainoista ruokaa oman ruokahalunsa mukaan, vastaa syöty määrä lapsen senhetkiseen energian tarpeeseen. (Hasunen 2004, 93.)

Lapsentahtinen sormiruokailu on paljon esillä oleva ruokintamalli. Aihetta ei kuitenkaan ole tutkittu vielä paljoa. Lapsentahtisessa sormiruokailussa lapsen ravitsemuksen riittävydestä ja ruokintamallin turvallisuudesta ei ole tehty vielä tutkimusta. (Wright ym. 2010, 32.) Vanhemman vastuulla on, että lapsi saa monipuolisesti terveellistä ruokaa ja sitä tarjotaan riittävän usein (Rapley & Murkett 2008, 57). Ensimmäiset ruokailuhetket voivat vaikuttaa lapsen suhtautumiseen ruokaan jopa vuosia eteenpäin. Siksi, kun lapsen annetaan syödä itse, ruokailu tilanteesta tulee miellyttävämpi niin lapselle kuin vanhemmallekin. Lapsentahtinen sormiruokailu on myös luonnollinen tapa antaa lapsen oppia ruoasta, maailmasta ja turvallisesta syömisestä omatoimisesti. Tällöin myös pureskelun kehittyminen ja ruoan käsittely suussa on luontevaa. Lapsentahtista sormiruokailua on perusteltu myös lapsen terveen suhtautumisen kehittymisellä ruokaan. Lapsi saa maistella tarjottavista ruoista, mitä haluaa ja kuinka paljon haluaa. (Rapley & Murkett 2008, 28,29,31.) Lapsentahtista sormiruokailua seuraavien äitien on havaittu kokevan myös vähemmän ärtymystä lapsen vieroitukseen ja ruokintaan liittyen (Brown & Lee 2010a). Jos sotku ei vanhempaa haittaa, ruokailu on rentoa niin vanhemmalle kuin lapsellekin (Rapley & Murkett 2008, 31).

Lapsen osallistuminen perheen ruokailuhetkiin on olennaista lapsentahtisen sormiruokailun mahdollistamiseksi. Sormiruokailevan lapsen osallistuminen yhteiseen ruokailuhetkeen on lusikkaruokinnassa olevaa lasta yleisempää. Näissä perheissä lapset ovat useasti osallisina perheen ruoka-aikoina sekä syövät perheen kanssa samaa ruokaa. (Brown & Lee 2010a.) Lapsentahtisessa sormiruokailussa ei lapselle tarvitse tehdä erillisiä soseita. Rapleyn mukaan lapselle voi periaatteessa tarjota mitä tahansa vanhemman lautaselta. (Rapley & Murkett 2008, 62.) Huomiota kannattaa kuitenkin kiinnittää suosituksiin imeväisikäisen ruokarajoituksista. Vältettävät ruoka-aineet sisältävät imeväisikäiselle haitallisia

aineita, jotka myös sulavat huonosti. Myös suolan käyttöä tulisi välttää. (Hasunen ym. 2004, 122, 220.) Monipuolistuvassa ruokavaliossa ruoan makua voi lisätä erilaisilla yrteillä tai pippureilla (Rapley & Murkett 2008, 112).

Sormiruokaillessaan lapset kokevat ruoan eri makuja, muotoja ja koostumuksia pienestä pitäen. (Rapley & Murkett 2008, 31.) Lapsentahtisella sormiruokailulla, tai puhdas oppisesti Baby-Led Weaning –metodilla (BLW), on vuoden 2011 tutkimuksessa havaittu olevan vaikutuksia lapsen ruokamieltymysten muodostumiseen. Tutkimuksessa vertailtiin sormiruokailevien ja lusikkaruokittujen lasten mieltymyksien muodostumista eri ruokiin. BLW:tä seuraavien lasten todettiin pitävän lusikkaruokittuja huomattavasti enemmän hiilihydraattipitoisista ruoka-aineista. Tämä nähtiin hyvänä asiana, sillä ruokapyramidin suurin lohko muodostuu hiilihydraattipitoisista ruoka-aineista. Lusikkaruokitut lapset taas suosivat leikki-ikäisenä hieman enemmän makeaa kuin sormiruokailevat. Lapsentahtisella sormiruokailulla näyttäisi olevan vaikutusta terveellisten ruokailutottumusten luomisessa. Ruokintatyöli vaikuttaisi olevan merkityksellisempi mieltymysten muodostumisessa kuin tietyn ruoka-aineen tarjoamisen tiheys. (Townsend & Pitchford 2011.)

Myös lusikkaruokittujen ja sormiruokailevien lapsien painossa on havaittu eroja. Townsendin ja Pitchfordin (2011) tutkimusryhmän 155 lapsesta lusikkaruokituista kahdeksalla ja sormiruokailevista vain yhdellä todettiin esiintyvän ylipainoisuutta. Toisaalta alipainoisuutta esiintyi kolmella sormiruokailevista lapsista. Tutkimusryhmän lusikkaruokituista yhdenkään ei todettu olevan alipainoinen. Suurin osa tutkituista lapsista oli kuitenkin normaalipainoisia. (Townsend & Pitchford 2011.) Vielä ei voida täysin luotettavasti sanoa, että Baby-Led Weaning -metodilla itsessään olisi positiivinen vaikutus lapsen tulevaisuuden syömistyyliin tai painoon. Aiheesta tarvitaan enemmän pitkänaikavälin tutkimuksia. (Brown & Lee 2010b, 1270.)

Tukehtuminen on usein esillä sormiruokailusta puhuttaessa. Kuitenkin Townsendin ja Pitchfordin tutkimuksessa yli 93,5 prosenttia sormiruokailevista lapsista ei ollut koskaan kokenut tukehtumistapaturmaa. (Townsend & Pitchford 2011.) Cameronin ym. tutkimus raportoi, että kuudella kahdestakymmenestä



sormiruokailevasta on ollut yksi tai useampi tukehtumistapaturma. Näissä tapauksissa lapsi oli kuitenkin itse hallinnut tilanteen yskimällä, eikä kenenkään lasten vanhemmista ollut tarvinnut turvautua ensiapuun. Neljä viikkoa sormiruokailun aloituksen jälkeen, vanhemmat kertoivat alun jännityksen helpottaneen. Tähän mennessä vanhemmat olivat oppineet erottamaan kakomisen ja tukehtumisen eron paremmin. Myös lapset olivat oppineet hallitsemaan eri koostumuksia paremmin. Ruoan kakomisen on kuitenkin havaittu olevan sormiruokaillessa yleistä. (Cameron ym. 2012.)

### **3 Imeväisikäisen ravinto ja ruokailu**

#### **3.1 Imetys ja ravinnon riittävyys**

Tämänhetkisten suositusten mukaan imeväisikäinen ruokinnan tavoitteena tulisi olla täysimetys kuuden kuukauden ikään asti ja sen osittaisen imetyksen jatkuminen ainakin vuoden ikään asti (Duodecim 2010,11). Täysimetyksessä lapsi saa vain rintamaitoa, mahdollisesti vettä ja/tai ravintoainevalmisteita. Kun imeväisikäinen saa rintamaidon ohella muuta ruokaa kuin vettä ja/tai ravintoainevalmisteita, puhutaan osittaisesta imetyksestä. (Uusitalo, Nyberg, Pelkonen, Sarlio-Lähteenkorva, Hakulinen-Viitanen & Virtanen 2012, 20.) Rintamaidosta imeväisikäinen saa puolen vuoden ikään asti kaiken muun tarvitsemansa, paitsi D-vitamiinin. D-vitamiinilisän suositus on kahden viikon ikäisestä kolmen vuoden ikään 10 mikrogrammaa. (Luukkainen 2010, 93, 97.)

Valtaosalla suomalaisperheistä suosituksenmukainen täysimetys puolen vuoden ikääni ja osittainen imetys vuoden ikään asti ei toteudu. Vuonna 2010 täysimetettyjä neljä kuukautta täyttäneistä oli kaksikymmentäkolme prosenttia. Viisi kuukautta täyttäneistä täysimetettyjä oli yhdeksän prosenttia. Yli puolivuotiaista alle yksi prosentti oli täysimetettyjä. Noin vuoden ikäisistä osittaisimetettyjä lapsia oli kuitenkin vielä kolmannes. Tutkimuksessa huomioitiin lapsen siihenastinen ravinnonsaanti, kun taas aiemmissa vertailuissa huomioitiin vain edellisen päivän ravinnonsaanti. Viisi vuotta aiemmin saatuihin tuloksiin verrattuna, täysimetys nuoremmilla lapsilla ja pitkä kokonaisimetys ovat jonkin verran yleistyneet. Täysimetettyjen osuutta laskettaessa, prosentti lukemissa voi olla jopa

kahdenkymmenen prosentin vaihtelu, riippuen huomioidaanko laskuissa edellisen päivän vai koko elämän aikana saatu lisämaito. (Uusitalo ym. 2012, 5, 22.)

Isokokoinen tai pienikokoinen lapsi ei tarvitse ylimääräistä lisäruokaa vain koksensa vuoksi (Rapley & Murkett 2008, 18). Imetyksen rajoittaminenkaan ei ole tarpeellista, vaikka lapsen paino nousisi odotettua enemmän (Hasunen ym. 2004, 129). Ravinnon saannin ja energian tarpeen tasapaino on ruokavaliota muodostaessa keskeistä. Lapsuusiän lihavuus on havaittavissa aikuisiälläkin. (Luukkainen 2010, 93.) Pituus, paino ja pään ympäryys ovat alle 2-vuotiaiden lasten kasvun seurannan mittauksia. Lapsen energiantarvetta seurataan yksilöllisesti kasvukäyrien sekä saadun energian ja ravinnon kautta. Kasvukäyrän seuraaminen on paras ja herkin lapsen ravitsemustilan mittari. (Siljamäki-Ojansuu & Peltola 2009, 30.)

Myös lapsen ikää vastaava kehitys ja lapsen aktiivisuus on hyvä huomioida (Hasunen ym. 2004, 129). Neljän kuukauden iässä lapsi alkaa olla tarkkaavaisempi ja virkeämpi eikä hän nukahda aina heti maidon jälkeen. Näin ollen maidon jälkeistä nukahtamattomuutta, ei tule tulkita riittämättömän ravinnon saannin merkiksi. Myös lapsen yölliset heräämiset saatetaan usein tulkita väärin. (Duodecim 2010, 454.) Vääriä kiinteän ruoan aloituksen merkkejä ovat myös vanhempien ruokailun seuraaminen tai suun maiskuttelu (Rapley & Murkett 2008, 17–18.) Imeväisikäisellä esiintyvä puremisheijaste häviää 3-6 kuukauden iässä. Heijastetta ei tule sekoittaa lapsen tahdonalaiseen puremiseen. (Korhonen 1999, 82.) Kuitenkin riittämätön painonnousu, niukat virtsa- ja ulostemäärät tai lapsen nälkäisyys tai nälkäitkut maitoaterioiden jälkeenkin ovat merkkejä rintamaidon riittämättömyydestä ainoana ravintona (Hasunen ym. 2004, 103–104). Lisäruoan aloituksesta olisi aina hyvä jutella neuvolassa terveydenhoitajan kanssa (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2004, 11).

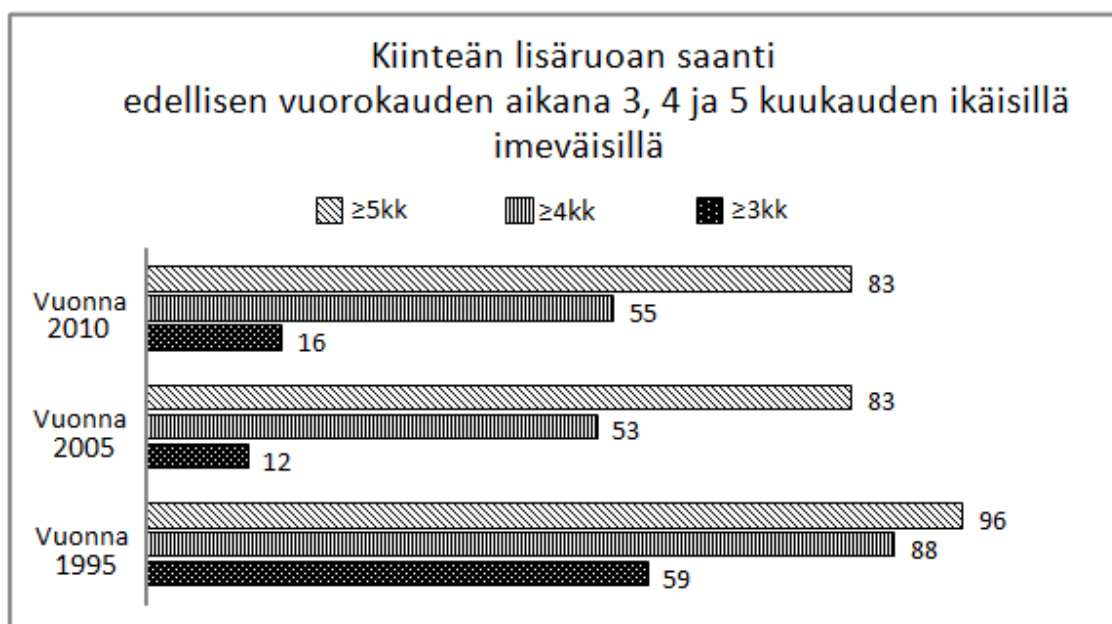
### **3.2 Kiinteän ruoan aloitus**

Kiinteän lisäruoan antaminen tulisi ravitsemussuosituksen mukaan aloittaa 4-6 kuukauden ikäisenä (Duodecim 2010, 11). Suosituksissa korostetaan kuitenkin lapsen yksilöllisyyden huomiointia viimeistään kuuden kuukauden ikään mennessä. Jos imeväisen pääravintona on äidinmaidonkorvike tai jos rintamaitoa on

vain niukasti, voi lisäruoan antaminen olla tarpeellista lähempänä neljän kuukauden ikää. Imetyksen ja äidinmaidonkorvikeruokinnan tulee kuitenkin tällöin jatkaa. Imetyksen jatkuvuuden kannalta on parempi antaa lapselle kiinteää so-seruokaa kuin pulloruokkia häntä äidinmaidonkorvikkeella tai vellillä (Hasunen ym. 2004, 104). Lapsen fyysisten valmiuksien seuraaminen on hyvä tapa havainnoida lapsen kiinteän ruoan aloittamisen ajankohtaa sekä valmiuksia sormiruokailuun. Näitä ovat lapsen suun kasvun ja ruoansulatuselimistön kehityksen lisäksi lapsen istumisen, tukevan kurottamisen, esineeseen tarttumisen ja suuhun viennin sekä parentaliikkeen havainnointi. (Rapley & Murkett 2008,18–19.)

Lapsentahtisessa sormiruokailussa ajatuksena on, että lapsi kurkottaa ja vie ruokaa suuhunsa kun hän on siihen valmis (Rapley & Murkett 2008,18). Vuoden 2012 tutkimus kartoitti Uudessa-Seelannissa äitien kokemuksia lapsentahtisesta sormiruokailusta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vain kaksi kahdestakymmenestä aloitti sormiruokailun, kun lapsi kurotti ruokaa. Loput kertoivat sormiruokailun aloituksen perustuneen terveydenhuollon ammattilaisen suosittelemaan tai kansallisten suositusten määrittelemään lisäruoan aloituksen ajankohtaan. (Cameron ym. 2012.) Suomalaisten ravitsemussuosituksen mukaan sormiruokat tulisi lisätä lapsen ruokavalioon viimeistään 7-9 kuukauden välillä (Hasunen ym. 2004, 60).

Kiinteiden ruokien antamista imeväisikäisille on seurattu Suomessa viiden vuoden välein, vuodesta 1995 alkaen. Seurannassa on selvitetty imeväisikäisten edellisen vuorokauden aikainen kiinteän lisäruoan saanti. Suositusten mukaista parannusta kiinteän lisäruoan aloituksen ajankohdasta oli selvästi havaittavissa viimeisen viidentoista vuoden aikana. Kolmikuukautisten tai vanhempien lasten kiinteän lisäruoan saannin havaittiin vähentyneen huomattavasti. Silti vuonna 2010 yhä kaksitoista prosenttia kolme- tai ylikolmekuukautisista lapsista oli saanut elämänsä aikana kiinteää lisäruokaa. Yli neljän kuukauden ikäisistä puolelle oli annettu kiinteää lisäruokaa vuosina 2005 ja 2010. (Uusitalo ym. 2012, 40.) Vuosien aikaiset muutokset lisäruoan saannissa on esitelty kuviossa 1.



Kuvio 1. Imeväisikäisen lisäruokien saanti vuosina 1995, 2005 ja 2010 (Mukaillen Uusitalo ym. 2012, 40).

Jos kiinteitä tarjotaan liian varhain, lapsen kiinnostus maitoon voi vähetä, ja näin hän ei saa riittävästi ravintoaineita. Lisäruoan tulee olla turvallista ja ravitsemuksellisesti riittävää. (Duodecim 2010, 11.) Lapsentahtisessa sormiruokailussa Ralpeyn ja Murkettin (2008, 14) mukaan lapsen ruokkiminen lusikalla ei ole pahasta, mutta se on tarpeetonta. Useat muut lähteet viittaavat kuitenkin lusikaruokinnan olevan hyvä lisä sormiruokailun rinnalle ravitsemuksen riittävyyden kannalta (Wright ym. 2010; Arosilta, Ruottinen & Lähteenmäki 2012). Iso osa sormiruokailevien äideistä raportoi satunnaisesti syöttävänsä lastaan lusikalla. Yleensä syy lusikaruokailuun oli sotkun välttäminen tai raudan saannin lisääminen. Ajoittaista lusikaruokintaa raportoitiin myös, kun haluttiin lisätä energian saantia lapsen ollessa kipeä tai liian väsynyt sormiruokailemaan itse. (Cameron ym. 2012.)

Kuuden kuukauden iästä vuoden ikään lapsi tutustuu kiinteisiin ruokiin, eikä sen ole tarkoitus korvata imeväisen maitoateriaa. Lapsi tulee rintaruokkia tai vaihtoehtoisesti pulloruokkia ennen kiinteän lisäruoan tarjoamista. (Duodecim 2010, 454). Alussa lapsi ei ymmärrä nälän ja kiinteän ruoan syömisen yhteyttä. Antamalla lapselle maitoa ennen syömisen harjoittelua lapsi todennäköisesti nauttii ruoan tutkimisesta enemmän. Kiinteitä lisäruokia ruokavalioon lisättäessä ei siis

ole vielä kyse nälän tyydyttämisestä, vaan tarkoitus on mahdollistaa lapsen tutustuminen ruokaan leikin, toisten matkimisen ja jakamisen kautta. Vasta lähempänä yhdeksän kuukauden ikää, maidon saantia vähennetään, ja pääosan saa kiinteä ruoka. (Rapley & Murkett 2008, 43, 60-61.) Äidinmaidon maku, haju ja koostumus vaihtelevat äidin ruokavalion mukaan eri imetyskerroilla ja jopa imetyksen aikana. Näin ollen imeväisikäinen maistaa jo äidinmaidossa erilaisia makuja. Tällä on ajateltu olevan vaikutusta lapsen ruoka valintoihin ja ruokavalioon myöhemmällä iällä. (Oddy 2012.) Imetyksen kestolla ja lisäruoan aloituksella on havaittu olevan yhteys terveellisten ruokatottumusten kehittymiseen kouluikäisenä. (Shim, Kim & Mathai 2011.)

Vuoden 2011 tutkimuksessa havaittiin, että lapset, joille annettiin täydentävää ruokaa rintaruokinnan lisäksi lähempänä neljän kuin kuuden kuukauden ikää, kokivat kaksi ja puoli kertaa todennäköisemmin uusien ruokien kokeilun pelottavana. Heillä oli myös todennäköisemmin suppeampi ruokavalio. Uusien ruokien kokeilemisen pelkoa kutsutaan neofobiaksi. Kuusi kuukautta täysimetetyillä oli pienempi todennäköisyys kehittää mieltymys vain tiettyyn ruokaan. Myös alle kouluikäisenä ruoasta kieltäytyminen ja uusien ruokien kokeilemisen pelko olivat puoli vuotta täysimetetyillä lapsille epätodennäköisempiä. Lähempänä neljän kuukauden ikää lisäruokaa saaneet lapset taas olivat ennen kouluikää todennäköisemmin nirsoimpia. Tällä oletetaan olevan yhteys lapsen kehittymättömään ruoansulatusjärjestelmään neljän kuukauden iässä. (Shim ym. 2011.) Lasten nirsoilussa ei ole kuitenkaan havaittu eroa sormiruokailun ja lusikkaruokinnan noudattamisen välillä (Townsend & Pitchford 2011).

### **3.3 Ruokailun ja syömisen kehittyminen**

Lapsiperheen arkiseen ruokahuoltoon heijastavat lapsen perushoitoon liittyvät tiedot, taidot ja asenteet (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2003). Syömisen kehittyminen on sekä lapseen että aikuiseen liittyvistä tekijöistä muodostuva tilannesidonnainen prosessi. Lapseen liittyviä syömisen kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat anatomisten ja fyysisten valmiudet sekä terveydellinen ja ravitsemuksellinen tila. Lisäksi lapsen temperamentilla sekä psykomotorisella kehityksellä on vaikutusta. Vanhempiin ja perheeseen liittyviä, syömisen kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä, ovat perheen terveys, koulutus ja talous. Myös van-

hemman persoonallisuus, emotionaalinen tila, sosiaalinen tuki sekä kulttuuri vaikuttavat osaltaan lapsen ruokailun ja syömisen yksilölliseen kehittymiseen. (Korhonen 1999, 86-87.)

Tämänhetkiset ravitsemussuositukset pyrkivät tukemaan terveellisiä elintapoja, luomaan hyvän perustan terveydelle ja näin ehkäisemään tulevaisuudessa ravinnosta johtuvia ongelmia (Hasunen ym. 2004, 18). Lapsena opitut terveyttä tukevat elintavat luovat hyvän pohjan terveydelle, ja ruokailutottumusten muuttuminen jo lapsuudessa mahdollisimman terveellisiksi on tärkeää. (Luukkainen 2010, 92). Säännöllinen ateriaritmi, monipuolinen ruokavalio sekä ruokailusta parhaimmillaan muodostuva perhettä yhdistävä hetki, ovat tärkeitä jo varhain. Ruokailun tulisi olla fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia edistävää kanssakäymistä. (Hasunen ym. 2004, 18.) Syömiseen ja ruokaan liittyvä positiivinen merkitys alusta alkaen, viestii lapselle vanhemman välittämistä ja antaa mielihyvän kokemuksia sekä tukee perusturvallisuuden kehittymistä. (Korhonen 1999, 88-89.)

Kansainvälinen Sapere-menetelmä on lapsen luontaisen leikin, ihmettelyn ja tutkimisen kannustava oppimismenetelmä, minkä tarkoitus on edistää monipuolisen ruokavalion kehittymistä. Se on suunniteltu päiväkoteihin ja kouluihin opetusvälineeksi, luomaan lapsille positiivista kuvaa ruoasta ja eri mauista. Menetelmän pääajatus on aistikokemuksiin pohjautuvassa oppimisessä eli sensorisessa oppimisessä. Sillä pyritään laajentamaan leikki-ikäisen mahdollisesti suppeaksi muodostunutta ruokavaliota. (Koistinen & Ruhanen 2009,9.) Lapsen tottumista uusiin makuihin voi vaikeuttaa pitkään jatkunut suppea ruokavalio (Lassila 2011, 16). Samantyyppinen makuihin ja koostumuksiin tutustuminen onkin ajatuksena lapsentahtisessa sormiruokailussa jo imeväisikäisestä lähtien (Rapley & Murkett 2008, 31).

## 4 Lapsen sormiruokailun valmiudet

### 4.1 Imeväisikäisen fyysinen ja motorinen kehitys

Alaraajoissa ja vatsalihaksissa on kolmen kuukauden ikään mennessäkin vain vähän aktiiviteettia. Kun lihakset aktivoituvat, ne antavat tukea lapsen pää ja ylävartalon hallinnalle. Kolmen kuukauden iässä istuma-asennon hallinta onkin vielä puutteellista, ja lapsen kaikki huomio menee asennon ylläpitämiseen. Tästä johtuen lapsen istuessa itsenäisesti ilman tukea ei tasapainoinen esineen kurottaminen ja ympärilleen katseleminen vielä onnistu. (Salpa & Autti-Rämö 2010, 20-23.) Vähitellen pään kannatus on tukevaa, ja sylissä ollessaan imeväisikäinen pyrkii aktiivisesti istuma-asentoon. Lapsi alkaa pysyä istuallaan itseksensä ja kykenee nousemaan itse istuma-asentoon noin kuuden ja yhdeksän kuukauden välillä. (Katajamäki 2004, 60.)

On tärkeä varmistaa, että lapsi istuu tasapainoisesti sormiruokailun aikana. Lasta voi auttaa tukemalla häntä syöttötuolissa istuessa tyynyllä tai pitämällä lasta sylissä ruokailun ajan. (Rapley & Murkett 2008, 59.) Imeväisikäisen kehityksessä on paljon vaihtelua, eikä kehitysprosessia tule verrata suoraan mahdollisiin sisaruksiin tai muihin samanikäisiin lapsiin. Niin fyysinen, motorinen kuin psyykinenkin kehitys on aina yksilöllistä. (Katajamäki 2004, 59.) Ikä, milloin lapsi on kyvyiltään valmis aloittamaan sormiruokailun, on riippuvainen sekä kehityksellisistä valmiuksista että oppimismahdollisuuksien tarjoamisesta. (Wright ym. 2010, 31.) Esineiden kurottaminen molempia käsiä ojentaen alkaa kolmen neljän kuukauden iässä. Samoihin aikoihin imeväisikäinen alkaa pitää omista käsistään kiinni sekä alkaa tarttua leluihin ja viedä niitä vähitellen suuhunsa. (Katajamäki 2004, 60.) Puolet erään tutkimuksen lapsista kurotti ja söi sormiruokaa kuuden kuukauden ikään mennessä, mutta vielä kuusi prosenttia ei kurottanut ruokaa kahdeksan kuukauden ikään mennessä (Wright ym. 2010, 30).

Ensiruokien tulisi olla muodoltaan ja koostumukseltaan sellaista, että se on helppoa ja turvallista viedä suuhun. Tarjotun ruoan muotoilussa tulee ottaa huomioon lapsen kyvyt ja motorinen kehitys. Tarjottavan ruoan koko, muoto ja koostumus on syytä huomioida. Ruoan tulee ylettyä lapsen nyrkistä ulos, sillä alussa

lapsi ei pääse käsiksi nyrkin sisällä olevaan osaan. Jo olemassa oleva kahva-  
mainen muoto olisi hyvä säilyttää esimerkiksi parsakaalia tarjotessa. Muutenkin  
ruoka-aineiden pilkkomisessa on syytä huomioida ruoka-aineen muoto. (Rapley  
& Murkett 2008, 62-64, 94.) Kuudesta yhdeksään kuukauden ikäinen lapsi alkaa  
kerätä esineitä pinsettioitteella (Katajamäki 2004, 60). Turhautumisen sekä tu-  
kehtumisvaaran vuoksi pienien palojen tarjoamisen sijaan tulisi lapselle tarjota  
suuriksi paloiksi jätettyä ruokaa. Hyviä ensiruokia sormiruokailten ovat muun  
muassa isoiksi paloiksi muotoillut kasvikset, vihannekset ja hedelmät. Kovat  
ruoka-aineet tulisi keittää, höyryttää tai kypsentää uunissa ennen tarjoilua. Liian  
pehmeäksi kypsennettyjä ruoka-aineita on hankalampi käsitellä. Jos lapsi ei saa  
vietyä ruokaa suuhunsa riittämättömien motoristen taitojensa vuoksi, tulee lap-  
selle vain turhaa turhautumista. (Rapley & Murkett 2008, 62-64, 82, 94.)

## 4.2 Heijasteet

Vastasyntyneen syöminen on heijasteperäistä. Se perustuu varhaisheijasteisiin,  
joita ovat hamuamis-, imemis-nielemis-, puremis-, oksennus- ja babkinin heijas-  
teet (Korhonen 1999, 81–84). Varhaisheijasteiden tarkoitus on turvata imeväi-  
käisen ruokailun onnistuminen. Ne ohjaavat ajan myötä syöminen kypsymistä  
sekä tukevat syöminen kehitystä tahdonalaisemmaksi toiminnaksi. (Hänninen &  
Karvinen 2004, 107.) Hamuamisessa, suunympärykseen koskiessa lapsi suun-  
taa kasvonsa stimulaatiota kohti ja koettaa tarrautua tähän. Heijaste häviää noin  
kolmen ja neljän kuukauden iässä. Varhainen syömismalli perustuu imemis-  
nielemisheijasteeseen, mikä häviää noin neljän kuukauden iässä. Koskettamal-  
la tai painamalla imeväisikäisen ientä laukeaa puremisheijaste. Se tulee usein  
esiin, kun lasta syötetään lusikalla. Puremisheijaste on usein heikko ja häviää  
syöminen lisääntyessä kolmesta kuukaudesta puolen vuoden ikään mennessä.  
(Hänninen & Karvinen 2004,107; Korhonen 1999, 81–84)

Syöminen alkaa automaattisena ja heijasteperäisenä, mutta päätyäkseen kyp-  
sään nielemiseen imeväisikäinen täytyy oppia syömään tietoisesti (Korhonen  
1999, 81–84). Aistimukset ovat tietoisia tuntemuksia ja elämyksiä, joita ovat  
esimerkiksi tuoksut, liikkeet ja kosketus (Salpa & Autti-Rämö 2010, 35). Lapsi  
oppii tulkitsemaan aistien ja niistä syntyvän vasteen yhteyden. Tällöin lapsen  
syömistaidot alkavat muuttua tahdonalaisemmiksi. Tämä on niin sanottua syö-



mistoimintoihin valmistavaa vaihetta. (Korhonen 1999, 81–84.) Myös vastasyntyneen suun ja nielun anatominen rakenne tukee imemiseen perustuvaa syömistä. Kolmen ja neljän kuukauden välillä nämä rakenteet alkavat kuitenkin muuttua sekä kasvaa ja mahdollistavat näin osaltaan ruokailun muuttumisen tahdonalaiseksi. (Duodecim 2010, 133.)

### **4.3 Kakominen ja tukehtumisen ensiapu**

Nielemisen kolmesta vaiheesta ensimmäinen on tahdonalaista, kaksi seuraavaa ovat refleksinomaisia. Ensimmäinen vaihe on ruoan hienontamista ja sylkeen sekoittumista. Se päättyy, kun kieli työntää ruoan peremmälle nieluun. Aikuisella huulet ovat tässä vaiheessa sulkeutuneina. (Mäkitie 2011, 182–183.) Lapsi ei kuitenkaan alussa kykene avaamaan ja sulkemaan leukojaan avaamatta ja sulkematta huuliaan samalla. Pureskelun opettelemisen alussa lapsi saattaa avustaa kädellään ruoan pysymistä suussaan. (Rapley & Murkett 2008, 63.) Toisessa vaiheessa ruoka koskettaa lakikaarta, ja se laukaisee nielemisrefleksin. Nieltäessä hengitys keskeytyy ja kurkunkansi estää ruoan joutumisen henkitorveen. Näin aspiraatiolta eli ruoan joutumiselta hengitysteihin vältytään. Ruoan joutuminen niin sanottuun ”väärään kurkkuun” johtuu todennäköisesti kielen liikkeiden kontrolloimattomuudesta tai huonosta nielemisrefleksistä. Jos näin pääsee käymään, seurauksena laukeaa normaali yskänrefleksi, mikä poistaa ruoan hengitysteistä. (Mäkitie 2011, 182–183.)

Ruoan kakomista tapahtuu usein syömisen opettelussa. Se saatetaan sekoittaa tukehtumiseen. Kakominen ja tukehtuminen ovat yhteydessä toisiinsa, mutta eivät ole sama asia. (Rapley & Murkett 2008, 47.) Jo raskausviikolla 32 esiintyy kakomista ja oksentamista. Niitä säätelee oksennusheijaste ja hieman lievempi gag-heijaste, mikä lakaisee yökkimisen tai oksentamisen. Imeväisikäisellä heijasteet laukeavat ärsykkeestä kielen keskikolmannekselle, mutta siirtyvät noin seitsemän kuukauden ikäisenä taemmas kielen takakolmannekselle. Yökkiminen ja oksentaminen sekä yskänrefleksi toimivat suojamekanismina syömistilanteessa. Ne suojelevat lasta hengitysteiden tukkeutumiselta sekä kypsymättömän suoliston kannalta epätyypilliseltä ravinnolta. (Korhonen 1999, 81–83.) Kakoessaan lapsi hallitsee tilanteen ja pyrkii kakomalla poistamaan nielussa olevan ruoan (Rapley & Murkett 2008, 47-49).

Kakominen laukeaa, jos lapsi laittaa ruokaa liian syvälle tai liian paljon suuhunsa. Lapsi oppii kokemuksen kautta, ja hän alkaa välttää liian ruoan viemistä liian syvälle. (Rapley & Murkett 2008, 47-49.) Kun kakomisen laukeaminen siirtyy noin seitsemän kuukauden iässä kauemmas, se menettää tehoaan varsinaisena varoituskeinona (Korhonen 1999, 81–84). Tämän takia myöhemmin kiinteää sormiruokaa syömään opetellessa voi olla enemmän ongelmia kakomisen kanssa. Tällöin refleksin hyödyntäminen turvallisessa syömään opettelussa, ei enää onnistu. (Rapley & Murkett 2008, 47-49.)

Ruoan pala tai muu vierasesine voi kuitenkin pahimmassa tapauksessa jäädä jumiin nieluun ja tukkia hengitystiet aiheuttaen tukehtumisvaaran. Vierasesineen ollessa syvällä nielussa sitä ei näe suuhun katsomalla eikä sitä saa poistettua sormin. Jos vierasesine jää hengitysteihin, henkilö ei pysty yskimään, puhumaan eikä hengittämään; hän on hätäntynyt; huulet ja kasvat muuttuvat sinertäviksi tai hän menettää tajuntansa. Kuviossa 2 on esitelty Duodecimin ohje alle yksivuotiaan tukehtumisensiavusta. Vasta yli yksivuotiailla lapsilla suositellaan käytettäväksi Heimlichin otetta, rintalastan painamisen sijaan. Lasta tulee myös kehottaa yskimään. (Sahi, Castrén, Helistö & Kämäräinen 2007.)

**Vierasesine alle 1-vuotiaan hengitysteissä**

**Toimi seuraavasti:**

- Ota lapsi syliisi ja pidä lapsen pään taso vartaloa alempana.
- Lyö kämmenellä 5 kertaa lapaluiden väliin. Sovita lyöntivoima lapsen kokoon.
- Jos tämä ei auta vierasesineen irrottamiseksi, pyydä jotakuta paikalla olevista tekemään hätäilmoitus numeroon 112 tai tee hätäilmoitus itse.
- Käänä tämän jälkeen vauva selälleen päätä ja niskaa tukien ja paina kahdella sormella rintalastan alaosaa 5 kertaa.
- Jos tämä ei auta, vuorottele 5 lyöntiä lapaluiden väliin ja 5 painelua rintalastaan.
- Jos lapsi menee tajuttomaksi, aloita painelu-puhalluselvytys. Elvytysrytmi on viiden alkupuhalluksen jälkeen 30 painelua ja 2 puhallusta

Kuvio 2. Alle 1-vuotiaan tukehtumisensiapu (Sahi ym. 2007).

Raa'an omenan on mainittu aiheuttaneen tukehtumistapaturmia (Cameron ym. 2012). Sormiruokailevalle lapselle ei tule laittaa ruokaa käteen, tällöin hän ei saa käteensä mitään mitä ei pysty käsittelemään. Lapsen olisi syytä myös antaa rauhassa ruokailla. Ruokailevaan lasta ei pidä tuijottaa. Kun lapsen antaa rauhassa ruokailla, ei lapsi turhaan keskity vanhemman viihdyttämiseen vaan omaan ruokailun opettelemiseensa. (Rapley & Murkett 2008, 49, 65.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä lapsentahtista sormiruokailua ja tarkastella aiheesta löytyvää tutkimustietoa. Tarkoituksena on myös esitellä yleisesti alle yksivuotiaan lapsen ravitsemusta sekä lapsen kehon suojamekanismeja ja valmiuksia kiinteän lisäruoan aloitukseen. Opinnäytetyön tehtävä oli tehdä lapsentahtisesta sormiruokailusta esite, joka ladataan toimeksiantajan vertaistukiyhdistys Liekku ry:n internetsivuille.

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1 Kohderyhmän kuvaus**

Kohderyhmään kuuluvat alle yksivuotiaan lapsen vanhemmat sekä Liekku ry:n toiminnastansa kiinnostuneet. Liekku ry on vertaistukiyhdistys. Yhdistys toimii Joensuun seudulla, ja sen tarkoitus on vahvistaa lasten ja perheiden asemaa ja hyvinvointia. Liekun tärkeimpiä arvoja on lapsentahtisuus, jonka asemaa yhteiskunnassa yhdistys tahtoo edistää. Yhdistys kannustaa vanhempia toteuttamaan omannäköistään vanhemmuutta. Liekku ry tarjoaa vertaistukea vanhemmuuteen ja siihen liittyviin valintoihin, haasteisiin ja ratkaisuihin. Kuka tahansa järjestön toiminnasta kiinnostunut voi liittyä Liekku ry:n jäseneksi. (Liekku ry.)

## 6.2 Menetelmien ja sisällön valinta

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön muoto (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Alusta asti selvää oli, että opinnäytetyö toteutuisi toiminnallisena opinnäytetyönä. Tämä siksi, että halusin tehdä jotain konkreettista. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on konkreettinen tuote, mikä voi olla esimerkiksi kirja, ohjeistus, tapahtuma tai esittely. Toiminnallinen opinnäytetyö lähtee kuitenkin aiheen valinnasta ja on suositeltavaa, että opinnäytetyöllä olisi toimeksiantaja. (Vilkka & Airaksinen 2003, 16, 51). Opinnäytetyön toimeksiantajaksi valikoitui vertaistukiyhdistys Liekku ry. Heidän kevään 2012 toimeksiantonsa oli laaja: aihe sai liittyä vauvoihin, imetykseen, pikkulapsiperheisiin, vanhemmuuteen tai ekologisuuteen. Toimeksiantajan kanssa neuvottelun jälkeen aiheeksi muodostui lapsentahtinen sormiruokailu. Toiveena heillä oli internetsivuille ladattava esite. Näin ollen toiminnallinen opinnäytetyö oli asianmukainen valinta. Tuotokseksi päädyttiin siis tekemään esite aiheesta lapsentahtinen sormiruokailu.

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tarkoituksena on osoittaa opiskelijan kyky yhdistää teoreettista tietoa käytäntöön, sekä työllään kehittää oman alan ammattikulttuuria. Opiskelijan on kyettävä käytännön ratkaisujen kriittiseen pohdintaan opinnäytetyön teorian ja siitä nousseiden käsitteiden pohjalta. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön luodun tietoperustan on luotava lukijalle käsitys siitä, kuinka opinnäytetyötä lähestytään, käsitellään ja minkä pohjalta sisällöllisiä valintoja tehdään. (Vilkka & Airaksinen 2003, 42.) Tämä on pyritty huomioimaan tietoperustan rakennetta ja sisällöllisiä valintoja tehtäessä. Tuotoksen pyrin luomaan opinnäytetyöni tietoperustan pohjalta.

Lapsentahtinen sormiruokailu on aiheeltaan laaja (Rapley & Murkett 2008). Toiminnallinen opinnäytetyö on kuitenkin resursseiltaan rajallinen, ja hoitotyön koulutusohjelma suuntaa tietoperustan valintoja enemmän lapsen kehitykselliseen sekä ravitsemuksen toteutumisen suuntaan.

Terveystietojen pohjalta ei ole eettisesti kestävää tehdä opasta sormiruokailun ensiruoista tai sopivista resepteistä. Tähän tarvitsisi kokemusperäistä tietoa sekä ravitsemusterapeutin tietämystä. Toisekseen äidin kokemus-

peräiseen sekä ravitsemusterapeutin tietoon perustuva opas on jo tehty: Minä syön itse, Sormiruokailun käsikirja. Opas on ensimmäinen suomalainen kirja lapsentahtisesta sormiruokailusta. (Arosilta 2012.) Siksi luodussa esitteessä esitellään sormiruokailua, lapsen valmiutta sormiruokailuun ja turvallisuuteen liittyviä asioita.

## **7 Opinnäytetyön tuotos**

### **7.1 Esitteen suunnittelu ja toteutus**

Opinnäytetyön tehtävänä oli tehdä esite aiheesta lapsentahtinen sormiruokailu. Tuotosta toteuttaessa päädyin tekemään esitteen, mikä ladataan PDF-muotoisena toimeksiantajan, Liekku ry:n internetsivuille. Esite on tulostettavissa vihkomuotoon. Siksi näen parhaaksi käsitellä tuotostani painettuna tuotteena. Painetun tuotteen tarkoitus on välittää tietoa. Esitteessä voi tuoda esille tietoa suppeastakin aiheesta tiivistetyssä muodossa. Esitteelläni on myös konkreettinen terveystavoite: tuoda tietoa paljon käytössä olevasta lapsentahtisesta sormiruokailusta luotettavista lähteistä. Pyrin kuitenkin pitämään esitteen tunnelman miellyttävänä. (Parkkunen, Vertio & Koskinen- Ollonqvist 2001, 9.)

Esitteen tarkoituksena on herättää lukijan kiinnostus aiheeseen sekä siinä sivussa esitellä Liekku ry:n toimintaa vanhemmuuden vertaistuen tarjoajana. Koska tuotokseni sisältää tekstiä, on minun huomioitava kohderyhmä esitettä luodessani (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51). Kohderyhmän, alle yksivuotiaiden lasten vanhemmat sekä Liekku ry:n toiminnasta kiinnostuneet, takia esitteen tuli olla kattava. Kohderyhmän eritasoinen tietämys aiheesta tuli huomioida esitettä tehdessä. Kohderyhmän kulttuuria on sisältöä mietittäessä hyvä kunnioittaa. (Parkkunen ym. 2001, 8-9.) Pyrin tuomaan esitteessä esille lapsentahtiseen sormiruokailuun liittyvää tietoa ja yleistä tietoa lapsen ruokailusta ja turvallisuudesta. Useat asiat pätevät myös lusikkaruokailevaan lapseen.

Esitettä kootessani pyrin pituudeltaan neljään sivuun. Tällöin esite on mahdollista tulostaa A4-kokoiselle paperille vihkomuotoisena. Pyrin pitämään esitteen

vihkomuotoiseksi tulostettaessa tasapainoisena kokonaisuutena. Rajattu alue ja tasapainoinen kokonaisuus toivat haasteita esitteen sisällön muodostukseen. Hyvän terveystieteiden laatukriteerejä ovat muun muassa sisällön selkeä esitystapa, helppolukuisuus ja helppo hahmotettavuus sekä sopiva tiedon määrä. (Parkkunen ym. 2001, 9.) Tuotoksen ensimmäinen versio oli erittäin tekstipitoinen, ja toimeksiantajan palautteen perusteella loin karsitumman ja enemmän Liekku ry:n aiempien esitteiden kaltaisen esitteen. Etusivulle toivottiin mahdollisimman vähän tekstiä, enimmillään kolme virkettä. Keski-ikäisillä pyrin pääsemään haluttuun ulkomuotoon jakamalla tekstin otsikoihin ja lisäämällä esitteeseen kuvia. Vihreä väritys tulee toimeksiantajan aiemmista esitteistä. Myös fonttivalinnalla pyrin mukailemaan aiempaa esitesarjaa.

Takasivulta löytyvät toimeksiantajan esittely ja yhteystiedot. Myös takasivun 'Kirjallisuutta ja hyödyllisiä linkkejä' -osio mukailee toimeksiantajan toiveita. Internetlinkit valikoituivat vertaillen muun muassa sivustojen riittäviä lähdemerkintöjä. Esitteen sivulla kolme pyydetään lukijaa huomioimaan imeväisikäisen ravitsemussuositukset sekä huomioimaan lapsen turvallisuus. Tästä syystä koin tarpeelliseksi tehdä lukijalle helpon polun näihin tiedostoihin. Imeväisikäisen lapsen ruoka -julkaisu on Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu, joka on suunnattu imeväisikäisen lapsen vanhemmille. Opinnäytetyön tietoperustassa viitataan tukehtumisensivusta puhuessani lähteeseen Sahi ym. (2007). Siksi käytän kyseistä lähdettä myös esitteessä.

Esitteessä oli tarkoitus viitata joka lauseessa numeroin tarkkaan lähteeseen, mutta toimeksiantajan toiveesta viittaukset jätettiin pois. Vaikka tarkka viittaus lisää esitteen luotettavuutta, koin toimeksiantajan pyynnöstä tässä tapauksessa riittäväksi viitata esitteen sisällön pohjautuvan opinnäytetyöhöni. (Parkkunen ym. 2001, 9-10.) Theseus on sähköinen julkaisuarkisto, mistä löytyy suomalaisista ammattikorkeakouluista julkaistuja opinnäytetöitä. Esitteestä löytyy myös viittaus osoitteeseen theseus.fi, missä opinnäytetyöni on. Esitteen tietojen tarkat lähdeviittaukset kohderyhmä löytää halutessaan sieltä.

Kuvia esitteeseeni sain Liekku ry:n jäsenistöltä. Yhdistyksen foorumi oli hyvä tiedotusväline kuvien hankinnassa. Kaikilta kuvien tarjoajilta varmistin kuvienot-

tajan ja kuvassa olijan vanhempien olevan tietoisia ja hyväksyvän kuvien käytön sormiruokailuesitteessä. Oikeudet kuviin on annettu Liekku ry:lle, ja siksi viitataan esitteessäni kuvien lähteenä heihin. Olen pyrkinyt käyttämään tekstiä tukevia kuvia (Parkkunen ym. 2001, 9). Olen erittäin tyytyväinen esitteen lopullisiin kuviin.

Toimeksiantajan aiemmissa esitteissä oleva yhtenäinen ulkomuoto on saatu aikaan toimeksiantajan käytössä olevalla kuvanmuokkausohjelmalla. Samaa muokkausohjelmaa oli tarkoitus käyttää myös oman esitteeni saattamisessa lopulliseen muotoonsa. Suostumus yhteistyöstä on mainittu toimeksiantosopimuksessa (liite 1). Esitettä ei kuitenkaan onnistuttu saattamaan suunniteltuun muotoon toimeksiantajan ohjelman avulla. Tämä johtui pääosin opinnäytetyöntekijän loppuvaiheen tiukasta aikataulusta. Opinnäytetyöntekijän versiota esitteestä ei sellaisenaan ollutkaan mahdollista sijoittaa toimeksiantajan kuvanmuokkausohjelmaan. Tästä syystä esitettä oli jouduttu muokkaamaan, eikä lyhyellä varoitusajalla toimeksiantajan aikaansaama PDF-versio vastannut opinnäytetyöntekijän suunnitelmaa. Muun muassa opinnäytetyöntekijän ja opinnäytetyön nimi ja lähde olivat kadonneet esitteestä. Toimeksiantaja tarjoutui tekemään esitteeseen vielä muutoksia, mutta oman kiireisen aikatauluni vuoksi päädyin tekemään PDF-version itse. Koin kohtuuttomaksi vaatia toimeksiantajalta samaa lopputulosta muutamassa päivässä, mihin itse olin käyttänyt monta kuukautta. Tästä syystä pyrin jäljittelemään aiempia esitteitä mahdollisimman tarkasti, Word-tekstinkäsittelyohjelman luomien mahdollisuuksien rajoissa.

Opinnäytetyön ja sen pohjalta luodun esitteen tekijänoikeus on tekijällä itsellään. Se koskee kuitenkin vain työn alkuperäistä muotoa. Tekijänoikeuden voi luovuttaa toiselle mielellään kirjallisella sopimuksella, mutta en näe siihen oman työni kohdalla tarvetta. Vaikka opinnäytetyö on julkinen, on tekijällä oikeus päättää teoksen monistamisesta ja sen laajemmasta levittämisestä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 162.) Tämän vuoksi toimeksiantosopimuksessa annan suostumuksellani toimeksiantajan ladata luomani tiedoston internetsivuilleen ja jakaa sitä hyväksi katsomallaan tavalla. Kun teos saatetaan yleisön saataviin, on tekijän nimi ja lähteet kohteliasta mainita (Tekijänoikeuslaki 404/1961, 11.§). Esitteen päivitys ja käyttöoikeus on toimeksiantajalla (liite 1).

## 7.2 Esitteen esitetaus ja arviointi

Tuotoksesta voi arvioida kolme asiaa: valmista tuotetta, aineiston vastaanottoa ja aineiston vaikuttavuutta. Tuotettu esite on myös hyvä esiteta kohderyhmällä. Esitetauksella selviävät kohderyhmän tarpeet ja näkemykset aiheesta. (Parkkunen ym. 2001, 4, 8.) Esitetaus suoritettiin tammikuussa sekä toukokuussa 2013 kolmatta lastaan odottavalla 23-vuotiaalla naisella. Henkilöllä ei ollut aiempaa tietämystä lapsentahtisesta sormiruokailusta. Palautetta tuli ensimmäisellä testauksella hyvästä, monipuolisesta sisällöstä. Esite herätti lukijan kiinnostuksen aiheeseen erinomaisesti. Toiveena oli saada esitteeseen konkreettisia esimerkkejä sopivista ensiruoista. Palaute oli pienimuotoista.

Pyysin vapaata kirjallista palautetta myös usean kerran prosessin varrella kahdelta Liekku ry:n hallituksen jäseneltä. Toimeksiantajan palautteet muokkasivat esitettä vahvasti. Palautetta tuli muun muassa sanamuodoista, joidenkin asioiden pois jättämisestä sekä kuvien sisällöstä. Yhteistyön tuotoksena syntyi lopullinen versio, mihin toimeksiantaja sekä opinnäytetyöntekijä olivat tyytyväisiä. Toimeksiantajan kanssa on sovittu, ettei tuotosta esitellä erikseen. Arvio lopullisesta tuotoksesta toimeksiantajalta tuli toukokuussa 2013. Palautteet annettiin sähköpostitse sekä toimeksiantajan kanssa pidetyissä tapaamisissa.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Prosessin kuvaus

Opinnäytetyöni sai alkunsa keväällä 2012, jolloin opinnäytetyöaiheet tulivat jakoon. Valitsin toimeksiantajakseni Liekku ry:n, koska se sopi toimeksiantajaksi alustavalle aiheelleni. Tapasin toimeksiantajaani jo keväällä 2012. Tästä tapaamisesta mieleeni jäi ajatus lapsentahtisesta sormiruokailusta. Syksyllä oli opinnäytetyöinfo, mistä päällimmäiseksi mieleeni jäi opinnäytetyön aiheen vahva kytkeminen työelämään ja sen hyödynnettävyys. Esittelin toimeksiantajalle uuden aiheeni: lapsentahtisen sormiruokailun. Toimeksiantaja totesi lapsentahtisen sormiruokailun aiheena olevan heille kovin mieleinen ja sen olevan paljon esillä kohderyhmän keskuudessa.



Alussa aiheesta ei tuntunut löytyvän tutkimuksia. Kun tiedonhakutaito kehittyi, alkoi tutkimuksia löytyä. Syksy osoittautuikin lapsentahtisen sormiruokailun kannalta aktiiviseksi. Työstäessäni opinnäytetyötäni oli tietoperustan pitäminen ajankohtaisena ajoittain haastavaa. Vuoden 2012 aikana julkaistiin aiheesta useita uusia tutkimuksia. Tästä syystä uusia julkaisuja tuli pitkin syksyä. Aihe oli ajoittain esillä myös mediassa. Suomalaisissa aikakauslehdissä sitä käsiteltiin, sillä elokuussa 2012 ilmestyi aiheesta ensimmäinen suomalainen kirja: Minä syön itse, Sormiruokailun käsikirja (Arosilta ym. 2012).

Tiedonhakua tein paljon Karelia-ammattikorkeakoulun tietokantojen mahdollistamalla englanninkielisillä sivustoilla, esimerkiksi Chinal-tietokannassa sekä PubMed- ja Sciencedirect-sivustolla. Suurin osa löytyneistä artikkeleista aukesi kuitenkin vain Wiley Online Library-sivustolla. Näihin artikkeleihin pääsin käsiksi vain sivuston käyttöoikeuden ostaneen organisaation sisäisessä verkossa, tässä tapauksessa Itä-Suomen yliopiston verkossa. Siellä pääsin tekemään tiedonhakua vierailijatunnuksilla. Vierailijatunnukset voi paikanpäältä pyytämällä saada käyttöönsä päivän ajaksi kuka tahansa. Tämän takia osassa muutamassa lähdeluettelon viitteistä viittaa artikkelin tietojen lisäksi vain Wiley Online Library-sivustoon. Tällöin lähteeseen käsiksi pääsyyn vaaditaan käyttöoikeus kyseiselle sivustolle. Osa lehtiartikkeleista on saatu Metropolia ammattikorkeakoulun kirjastosta, koska kyseisiä lehtiä ei Joensuun alueelta ollut mahdollista saada: Breastfeeding Rewiew- ja Bolus -lehdet.

Aiheesta löytyneistä tutkimuksista käy esille, kuinka vähän tutkittu aihe vielä on. Useissa tutkimuksissa tieto itse lapsentahtisesta sormiruokailusta pohjautuu Rapleyn tutkimuksiin ja sen pohjalta luotuun kirjaan. Olisikin ollut erittäin hyödyllistä päästä käsiksi tähän tiedon alkuperäiseen lähteeseen, mutta se ei kuitenkaan mahdollistunut. En löytänyt alkuperäistä tutkimusta kuin maksullisista lähteistä, joten jouduin tyytymään tutkimuksen pohjalta luotuun kirjaan, Omin sormin suuhun (Rapley & Murkett 2008). Tämän pohjalta on luotu tutkimuksia aiheen ympärille.

Opinnäytetyön tarkoituksena olikin esitellä lapsentahtista sormiruokailua ja tarkastella, minkälaista tutkimusta aiheesta löytyy. Tutkimustuloksia on pyritty upottamaan tekstiin luontevasti toisen opinnäytetyön tarkoituksen, lapsen ravitsemuksen sekä lapsen kehon suojausmekanismien ja kiinteän ruoan aloituksen valmiuksien esittelyn lomaan. Tästä syystä tutkimustulokset ovat hieman hajallaan. Raportissa olen mielestäni päässyt tavoitteeseeni perustella sormiruokailua tutkimustiedolla, mutta se ei valitettavasti näy suoranaisti luodussa esitteessä.

Opinnäytetyön tehtävänä oli luoda tietoperustan pohjalta esite aiheesta lapsentahtinen sormiruokailu. Alun perin ajatuksenani oli koota esitteeseen löydettyjä tutkimustuloksia aiheesta. Tämä ei kuitenkaan vastannut toimeksiantajan tarvetta eikä toiveita. Tästä syystä opinnäytetyön tuotokseksi muodostui yleisesti lapsentahtista sormiruokailua esittelevä esite. Jatkuvasti uusien tutkimustulosten esittely ei olisikaan ollut kohderyhmän kannalta kannattavaa. Siksi esitteellä pyrittiinkin vain herättämään lukijan kiinnostus aiheeseen. Esitteen tarkoituksen muutos tapahtui prosessin aikana, kun esitteen toteutusta alettiin toimeksiantajan kanssa tarkemmin miettiä. Tästä syystä alkuperäisen suunnitelman mukaan luotu tietoperusta ei sisällä kovinkaan kattavasti neuvoja itse sormiruokailuun. Kuitenkin esitteessä esitellään sormiruokailun käytännön toteutusta muun muassa otsikon ”Kuinka sormiruokaillaan” alla. Toki tietoperusta kuitenkin tukee tutkimuksillaan esitteen tietoja.

Opinnäytetyön tietoperustan jäsentelyn koin opinnäytetyötä tehdessäni haastavaksi. Aihetta oli haasteellista jakaa selkeisiin osiin ilman turhaa saman asian toistamista tai liian pitkiä kappale kokonaisuuksia. Aihetta oli myös haastavaa rajata. Sisällön järjestys ja ryhmittely sekä otsikointi muuttuivat prosessin edetessä lähes jokaisella työstämiskerralla. Useat kappaleet yhdistyivät ja epäolennaiset osiot jäivät pois. Sisältöä olisi voinut kasvattaa muun muassa kiinteiden aloituksessa ruoka-ainekohtaisesti tai allergialähtöisesti. Myös imetyksestä ja lapsen fyysisistä ja motorisista valmiuksista olisi riittänyt kerrottavaa. Aiheista oli haastava rajata vain lapsentahtista sormiruokailua täydentäviä tietoja ja kuitenkin kertoa niistä riittävän kattavasti.

Tuotoksesta loin ensimmäisen version loppu syksystä 2012. Esite on kuitenkin muuttanut muotoaan usean kerran. Tammikuussa ja toukokuussa toimeksiantajalta saadut laajat palautteet muokkasivat esitettä enemmän lopulliseen muotoonsa. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on ollut erittäin hyödyllistä. Tapasin toimeksiantajan edustajan henkilökohtaisesti muutaman kerran syksyn 2012 aikana. Kevään 2013 aikana pidin yhteyttä toimeksiantajaan tasaisin väliajoin sähköpostitse. Lopulta prosessi venyi omien aikataulujen takia syksyyn 2013. Syyskuussa 2013 jätin opinnäytetyön tarkastettavaksi. Tuolloin esitettä ei ollut vielä ladattu toimeksiantajan internetsivuille. Tähän syynä oli opinnäytetyön ohjaajien mielipide antaa esite toimeksiantajan käyttöön vasta opinnäytetyön lopullisen arvioinnin jälkeen.

## **8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavat valitut lähteet (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007,109–110). Lapsentahtisesta sormiruokailusta olemassa oleva tieto perustuu pääosin Rapleyn kirjaan ”Baby-Led Weaning. Helping your baby to love good food” (2008). Lähdekritiikki on kuitenkin tiedonhaussa ja valinnassa erittäin tärkeää (Hirsjärvi ym. 2007,113). Siksi pyrin täydentämään tietoperustaa aiheesta tehdyillä tutkimuksilla. Iso osa käyttämästäni materiaalista on sähköisistä lähteistä peräisin olevaa tietoa. Olen kuitenkin pyrkinyt valitsemaan lähteeni huolella. Opinnäytetyöni artikkelit ja tutkimukset aiheesta ovat pääasiassa vieraskielistä materiaalia. Aiheesta ei ole vielä suomenkielisiä tutkimuksia. Pidemmän aikavälin tutkimuksia lapsentahtisesta sormiruokailusta on tehty vain vähän (Wright ym. 2010). Vieraskielistä materiaalia kääntäessä oli oltava erityisen tarkkana, että sisältö ei muuttuisi. Lähteen plagiointia eli toisen tekstin suora lainaamista ei saa raporttia kirjoittaessa tehdä (Hirsjärvi ym. 2007,26).

Lapsentahtisesta sormiruokailusta löytämissä tutkimuksissa on esillä asiantuntijakirjoittajan koko nimi, julkaisuajankohta. Tutkimukset ovat myös tuoreita. (Hirsjärvi ym. 2007,113.) Tutkimusten tulkinnassa vaaditaan kuitenkin mielestäni kriittistä arviointia. Kun puhutaan lapsen kiinteiden ruokien opettelusta, oli se sitten lapsentahtista sormiruokailua tai ei, niin kulttuurilla on iso merkitys (Korhonen 1999, 86). Siksi omasta mielestäni tulee suhtautua hieman varauksella Baby-Led Weaning:sta saatuihin tutkimustuloksiin. Se, mitä lapsille tarjotaan

sormiruoksi Uudessa-Seelannissa, Isossa-Britanniassa ja Suomessa, poikkeaa varmasti hieman toisistaan. Tämä on varmasti hyvä pitää mielessä erityisesti sormiruokailua ja makumieltymyksiä koskevissa tutkimuksissa. Kirjoittajat ovat kuitenkin tunnettuja ja hyvämaineisia, useilta heistä löytyy useampia tutkimuksia aiheesta ja usein muu aiheeseen pätevä koulutus. (Hirsjärvi ym. 2007,113.) Tästä syystä koin tutkimuksien olevan kuitenkin luotettaviksi käyttää.

Muussa materiaaleissa olen pyrkinyt käyttämään Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Duodecimin julkaisuja. Asiatietoa lapsen kehityksestä olen pyrkinyt löytämään painetusta kirjallisuudesta. En koe kyseisten tietojen muuttuneen muuttamassa vuodessa, joten näissä lähteissä olen hyväksynyt hieman vanhemmatkin julkaisut. Toki olen pyrkinyt löytämään uusimpia julkaisuja.

Eettisyyttä jouduin pohtimaan esitettä luodessani. Pysin kunnioittamaan toimeksiantajan toiveita ja kohderyhmän tarpeita. Aiheesta tehtyjä tutkimuksia käsitellessäni tietoperustassa, mutta ne eivät kuitenkaan näy esitteessä. Esitteen sisällöllisiä valintoja tehdessäni joudunkin miettimään omaa eettisyyttäni ja ammatillisuuttani. Opinnäytetyön eettisyyteen vaikuttaa asioiden ilmaisutapa: keskustellaanhan imeväisikäisen lapsen ravinnonsaannista. Aihe kytkeytyy vahvasti vanhemmuuteen ja lapseen liittyviin valintoihin.

### **8.3 Ammatillinen kasvu ja oppimisprosessi**

Opinnäytetyötä tehdessäni olen perehtynyt ajankohtaiseen ja uuteen tietoon lapsentahtisesta sormiruokailusta. Olen oppinut opinnäytetyöprosessin aikana paljon imeväisikäisen lapsen ravitsemuksesta ja kehityksestä. Prosessin edetessä olen havahtunut ajatukseen, ettei imeväisikäisen lapsen ravitsemus ole yksiselitteistä. Olen myös ymmärtänyt kuinka iso rooli terveydenhoitajalla on ravitsemuskasvatuksessa. Neuvot ja suositukset ovat imeväisikäisen lapsen vanhemmalle suuri haaste, missä terveydenhoitajalla on rooli vanhemman tukijana. Ravitsemuskasvatustahan on parhaimmillaan vastavuoroista toimintaa, missä huolia, havaintoja ja ratkaisuja pohditaan asiakkaan kanssa yhdessä. (Talvia 2007, 202.)

Opinnäytetyöni kautta saamani kokemus ja tietämys lapsentahtisesta sormiruokailusta ovat toivottavasti apuna alkavalla uralla. Saamani tietämys on auttanut minua käsittämään vanhempien arkea lasten kiinteiden ruokien aloitukseen liittyvissä haasteissa. Myös toimeksiantajani toiminta vertaistukitoimintaa vanhemmuuteen tarjoavana järjestönä on osoittanut tarpeellisuutensa. Jatkossa toivon muistavani kolmannen sektorin avaaman mahdollisuuden ja tärkeyden muun muassa vanhemmuuden vertaistukeen.

#### **8.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet**

Lapsentahtinen sormiruokailu ei ole kaikille tuttu käsite. Toivottavasti opinnäytetyöni on kattava kokonaisuus aiheesta kiinnostuneille. Tuotoksena syntynyt esite tavoittaa Liekku ry:n internetsivuille ladattuna kohderyhmän jäseniä hyvin. Esitettä on mahdollista myös tulostaa ja laittaa esille esimerkiksi neuvolan odotushuoneeseen. Liekku ry:llä on postituslistat kaikkiin Joensuun alueen neuvoloihin, joten he voivat halutessaan jakaa esitettä terveydenhoitajien käyttöön.

Lapsentahtinen sormiruokailu -esitteen viemistä työelämään, esimerkiksi terveydenhoitajille ja sen hyödynnettävyyttä heidän työssään, olisi hyvä työstää eteenpäin. Tämä voisikin olla sopiva kehittämistyön aihe. Toki siitä ja terveydenhoitajien lapsentahtisen sormiruokailun tietämyksestä saisi aikaan myös esimerkiksi tutkimuksellisen opinnäytetyön.

Ajatus kokemustiedon keräämistä jäsenistöltä ja sopivien ruokalajien ja reseptien keräämisestä oli esillä toimeksiantajan puolelta. Kyselytutkimus tai laadullinen tutkimus voisi olla mahdollinen jatkotutkimusaihe. Koin myös keskittymisen sopivanlaisiin ruokiin menevän ohi hoitotyön koulutuksestani. Aiheen tarkastelu enemmän ravitsemukselliselta ja ruoka-ainepuolelta voisi olla myös mahdollinen jatkotutkimusaihe esimerkiksi ravitsemusterapiaa opiskelevalle.

## Lähteet

- Arosilta, H.-M., Ruottinen, S. & Lähteenmäki, U.-M. 2012. Minä syön itse. Sor-miruokailun käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Brown, A. & Lee, M. 2010a. A descriptive study investigating the use and nature of baby-led weaning in a UK sample of mothers. *Maternal & Child Nutrition*. 7 (1), 34-47.  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1740-8709.2010.00243.x/abstract>. 3.12.2012.
- Brown, A. & Lee M. 2010b. Maternal Control of Child Feeding During the Weaning Period: Differences Between Mothers Following a Baby-Led or Standard Weaning Approach. *Marten and Child Health Journal* 15 (8). <http://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10995-010-0678-4>. 19.5.2013.
- Cameron, S.L., Heath, A.-L. M. & Taylor, R.W. 2012. Healthcare professionals' and mothers' knowledge of, attitudes to and experiences with, Baby-Led Weaning: a control analysis study.  
<http://bmjopen.bmj.com/content/2/6/e001542.full?sid=9b074c94-8e47-49ee-b3d3-4f9f58c72c56>. 19.5.2013.
- Duodecim. 2010. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) *Onnistunut ime-tys*. Helsinki: Duodecim, 541–546.
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurt-tila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemus-suositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hänninen, A. & Karvinen, M. 2004. Pienten lasten syömisongelmat. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskainen, S. & Surakka, T. (toim.) *Lasten ja Nuorten hoitotyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 107–110.
- Katajamäki, E. 2004. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus. Teok-sessa Koistinen, P., Ruuskainen, S. & Surakka, T. (toim.) *Lasten ja Nuorten hoitotyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 53–76.
- Koistinen, A. & Ruhanen, L. 2009. *Aistien avulla ruokamaailmaan*. Helsinki: Sit-ra
- Korhonen, A. 1999. *Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Kotimaisten kielten keskus. 2012. <http://www.kotus.fi/>. 19.5.2013.
- Lassila, P. 2011. Kun syöminen jumittuu- apua rotaatiosta ja Sapere - menetelmästä. *Bolus* 17 (4), 16–18.
- Liekku ry. *Vertaistukea vanhemmuuteen*.  
[http://liekku.net/images/liekku/ladattavat\\_II/yleisesite\\_valmis.pdf](http://liekku.net/images/liekku/ladattavat_II/yleisesite_valmis.pdf). 19.5.2013.
- Luukkainen, P. 2010. Ravinto. Teoksessa Rajantie, J., Mertsola, J. & Heikin-heimo, M. (toim.) *Lastentaudit*. Helsinki: Duodecim, 92–100.
- Mäkitie, A. 2011. Nieleminen. Teoksessa Nuutinen, J. (toim.) *Korva-, nenä- ja kurkkutaudit ja foniatrian perusteet*. Helsinki: Korvatiето, 182-183.
- Oddy, W. 2012. Infant feeding and obesity risk in the child. *Breastfeeding Re-view* 20 (2), 7-12.

- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen- Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Rapley, G. & Murkett, T. 2008. Omin sormin suuhun. Suom. Räihä, I. Helsinki: WSOY.
- Sahi, T., Castrén, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2012. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Ensiapuopas. Helsinki: Duodecim [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00005&p\\_teos=spr&p\\_osio=106&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005&p_teos=spr&p_osio=106&p_selaus=). 18.5.2013.
- Salpa, P. & Autti-Rämö, I. 2010. Lapsen ensimmäinen vuosi: kehitys ei etene odotetusti, mitä tehdä? Helsinki: Tammi.
- Shim, J.E., Kim, J. & Mathai, R.A., 2011. Associations of Infant Feeding Practices and Picky Eating Behaviours of Preschool Children. *Breastfeeding Review* 20 (2), 56.
- Siljamäki-Ojansuu, U. & Peltola, T. 2009. Ravitsemustilan arviointi. Teoksessa Hyytinen, M., Mustajoki, P., Partanen, R. & Sinisalo-Ojala, L. (toim.) Ravitsemushoito-opas. Duodecim: Helsinki, 28-32.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Imeväisikäisen lapsen ruoka. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Talvia, S. 2007. Ravitsemuskasvatus neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Tekijänoikeuslaki 404/1961.
- Townsend, T. & Pitchford, N. 2011. Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case-controlled sample. <http://onlinelibrary.wiley.com>. 3.12.2012.
- Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, S. 2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2010. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinninlaitos. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ee5adaff-90c4-4005-a3ad-77887817f091>. 19.5.2013.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2003. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuosituksen toteuttamiseksi. Helsinki: Maa- ja Metsätaloustieteiden tutkimuskeskus. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/toimintaohjelma2003.pdf>. 19.5.2013.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Wright, C., Cameron, K., Tsiaka, M. & Parkinson, K. 2010. Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger food? *Maternal & Child Nutrition* (7), 27-33. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1740-8709.2010.00274.x/pd>. 16.12.2012.

## Toimeksiantosopimus



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Liekku ry
Toimeksiantajan edustaja:	SuviLehikoinen
Osoite:	PATOTIE 3 D 3 80160 JOENSUU
Puhelinnumero:	0405408499
Sähköposti:	liekku@gmail.com

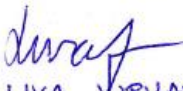
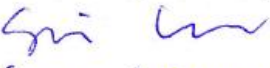
Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyönkoulutusohjelma, Terveystenhoitaja
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1001288 Liisa Jurvanen
Puhelinnumero:	0440937447
Sähköposti:	liisa-lotta.1.jurvanen@edu.pkamk.fi

Toimeksiantajan sitoumukset	
Tekijänoikeudet: Toimeksiantaja antaa opiskelijalle oikeuden käyttää, tuotostaluedessä, toimeksiantajan olemassa olevaa aiesitepohjaa. Tuotoksen aihe on Lapsentahtinensormiruokailu. Toimeksiantajalla on oikeus ladata opinnäytetyön sähköinen tuotos nettisivuilleen jakeasitähväsikatsomalla antavalla. Tuotoksen päivitys-jakäyttöoikeus on toimeksiantajalla. Toimeksiantajavoi halutessaan omakustanteisesti kansittaa itselleen oman version opinnäytetyöstä. Toimeksiantajatoimiikokemustiedolla asiantuntija apuna opinnäytetyönteossa.	

Opiskelijan sitoumukset	
Alkuperäisentyöntekijänoikeus on opiskelijalla. Opiskelijalupa aluovutta tuotoksensa kätä muokattavassa muodossa etä pdf muodossa toimeksiantajalle. Opiskelijalla on oltava velvollinen osallistumaan tuotosten tulostukseen eikä opinnäytetyön kansittamiseen toimeksiantajalle.	

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa	
Ohjaaja(t):	Merja Nuutinen & Tarja Ruokonen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 20.1.2013	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvitys  LIISA JURVANEN
Päiväys 29.1.2013	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvitys  SUVI LEHIKONEN



## Kinnoistaako?

- Liekku ry toimii Joensuun seudulla, ja se tarjoaa vertaistukea vanhemmuuteen ja siihen liittyviin haasteisiin, valintoihin sekä arjen ratkaisuihin.
- Tule vertaistukiryhmien tapaamisiin tai ota yhteyttä
  - > [www.liekuu.net](http://www.liekuu.net)
  - > [liekuu@gmail.com](mailto:liekuu@gmail.com).



*Lapsen kasvuun ja terveyteen*

*liittyvissä asioissa  
ota aina ensimmäisenä yhteyttä omaan  
neuvolaasi!*

## Kivallisuutta ja hyödyllisiä linkkejä

- Omin sormin suuhun.** Rapley & Murket, WSOY 2008.  
**Minä syön itse. Sormiruokailun käsikirja.** Arosila, Ruutinen & Lähteenmäki, Tammi 2012.  
**Baby-led weaning.** [www.bebesinfo.fi](http://www.bebesinfo.fi)  
**Kiintymysvanhemmuus.** [www.kiintymysvanhemmuus.fi](http://www.kiintymysvanhemmuus.fi)  
**Imeväiskäisen lapsen ruoka.** Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3786.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3786.pdf)  
**Toimi näin, kun hengitysteissä on vierasesine: Vauva, alle 1-vuotias,** Duodecim 2012.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00005&p\\_leos=spr&p\\_osio=106&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005&p_leos=spr&p_osio=106&p_selaus=)

**Kuvat:** Liekku ry

**Tekijät:** terveydenhoitajaopiskelija *Liisa Jurvanen, 2013.*

*Esite pohjautuu opinnäytetyöhön: Imeväiskäisen ravitsemus –  
Esite lapsentahaisesta sormiruokailusta.*  
[www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

## LAPSENTAHTTINEN SORMIRUOKAILU



- Lapsentahainen sormiruokailu on vaihtoehtoinen ruokailu- ja vieroitustapa lusikkaruokinnan sijaan.
- Pensajatus pohjautuu Baby-led Weaning -metodiin (BLW).
- Sormiruokailu on luonnollinen tapa antaa lapsen oppia ja nauttia ruoasta, maailmasta ja turvallisesta syömisestä.

### Milloin aloittaa?

- Terveelle ja normaalipainoiselle lapselle rintamaito on riittävä ravinnon lähde ensimmäisten kuuden kuukauden ajan. Täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään ja osittaisimetystä vähintään vuoden ikään asti.
- Kiinteisiin ruokiin tutustumisen voi aloittaa lapsentahitaisesti sorminuoikailien yksilöllisesti puolen vuoden ikäisestä alkaen, kun
  - lapsi kykenee istumaan kevyesti tuettuna tai ilman tukea
  - suu on kasvanut ja kehitynyt riittävästi
  - leluja jyrjessä on havaittavissa purentaliikettä
  - lapsi kykenee itse kurkottamaan ja tarttumaan esineeseen tai ruokaan sekä viemään sen turvallisesti suuhunsa.

- On tärkeää muistaa, että jokainen lapsi on yksilö ja lapsen kehitystä sekä valmiuksia sorminuoikailuun tulee havainnoida yksilöllisesti.

### Turvallisuus

- Ruoan kakominen on yleisiä kiinteiden opetteluun yhteydessä.
- Kakominen laukeaa ärsykyksestä kielen keskikohtaan n. 7 kuukauden ikään asti, minkä jälkeen se siirtyy taemmas.
- Kakomis- ja oksennusheijasteet sekä yskänrefleksi toimivat lapsen omina suojausmekanismeina syömistilanteissa.
  - Kakominen merkitsee, että lapsi hallitsee tilannetta.
  - Älä työmää omia somniasi lapsen suuhun tämän kakeossa, ettei lapsi säikähdä ja vedä ruokaa vääntään kurkkuun.
- Kakominen ja tukehtuminen eivät ole sama asia.
  - Tukehtuessa hengitystiet menevät tukkoon, eikä lapsi kykene yskimään, ja hän saattaa muuttua sinertäväksi.
  - Tukehtumistilanteen ensiapu on hyvä olla tiedossa.
- Tarkista, että lapsen suu on tyhjä, kun lopetatte ruokailun.



### Kuinkea sorminuoikailuaan?

- Ota lapsi perheen yhteisiin ruokailuhetkiin ja anna lapsen maistella sopivaksi katsomaasi ruokaa, jos hän itse sitä on kiinnostunut.
- Lapsen tulee istua tukevasti ja suorassa syödessään.
  - Lasta voi tukea tyyntällä tai pitää sylissä ruokailun aikana.
- Älä laita ruokaa lapsen käteen. Lapsi kurkottaa ja laittaa sen itse suuhunsa, kun on siihen valmis.
- Kiinteän ruoan aloituksessa ei pyritä vielä tyydyttämään lapsen nälkää, vaan tutustuttan ruokaan.
- Älä koskaan jätä lasta yksin ruokailemaan.
- Hyviä ensiruokia ovat tuoreet tai kypsennetyt kasvikset, hedelmät ja vihannokset.
- Muotoille tarjottavat ruoka-aineet lapsen nyrkkiä isommaksi, jolloin lapsen on helpompi tarttua niihin ja haukata sopiva palanen.
- Huomioi lapsen kyvyt ja motorinen kehitys.
  - Tarjoa pienempiä paloja vasta pinssettiotteen kehittymisen myötä.
- Anna lapsen valita, mitä hän syö ja kuinka paljon hän syö.
- Lapselle voi tarjota vanhemman lautasella lähes mitä vain.
  - Huomioi kuitenkin imeväisen ravitsemussuositukset, vältettävät ruoka-aineet sekä lapsen turvallisuus.
  - Tarjoa monipuolista ja ravitsevaa ruokaa.
- Lapsentahitisuuden jatkuminen kiinteiden ruokien aloituksessa mahdollistaa lapsen oman kylläisyyden hallinnan opetteluun.

