

Elisa Liemola, Krista Räsänen

Ravitsemus imeväisikäisillä lapsilla Suomessa

Opinnäytetyö

Syksy 2014

Elintarvike ja maatalous

Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Elintarvike ja maatalous, ravitsemisala

Koulutusohjelma: Palvelujen tuottaminen ja johtaminen

Suuntautumisvaihtoehto: -

Tekijä: Elisa Liemola, Krista Räsänen

Työn nimi: Ravitsemus imeväisikäisillä lapsilla Suomessa

Ohjaaja: Hillevi Eromäki

Vuosi: 2014 Sivumäärä: 45 Liitteiden lukumäärä: 3

Päivähoitomuodolla on yhtettä lasten ruoankäyttöön ja ravinteiden saantiin. Kodin ulkopuolisessa hoidossa suositeltavien elintarvikkeiden kuten tuoreiden hedelmien, kasvien, kalan margariinin ja viljavalmisteiden kulutus oli suurempaa.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, minkälainen ravinto imeväisikäisillä on ensimmäisen vuoden aikana. Tutkimuksessa selvitettiin imettämisen kestoa, äidinmaidonkorvikkeiden käyttöä sekä kiinteän ruoan aloittamista. Tutkimuksessa käsiteltiin myös mahdolliset ravitsemukseen vaikuttavat tekijät (Allergiat ja sairaudet), sekä teollisten valmisteiden (mm. valmisruokaseokset) käyttöä.

Ravitsemussuositukset suosittelivat lasta täysimetettäväksi ensimmäisen kuuden kuukauden ajan. Tänä aikana imeväinen tarvitsee ravintolisänä vain D-vitamiinia. Alle 2-vuotiaiden ravitsemussuositukset alkavat vasta kuudesta kuukaudesta eteenpäin.

Aineiston keruu suoritettiin strukturoituna kyselynä Webropol-ohjelmalla, mutta lomakkeessa oli myös avoimia kysymyksiä. Kysely suunnattiin alle 2-vuotiaiden lasten vanhemmille, jotka ovat sosiaalisen median aktiivikäyttäjiä. Kysely julkaistiin vau.fi- ja kaksplus.fi -foorumeilla sekä Facebookin Imetyksen tuki- ja Vauvan ruokaohjeita ja vinkkejä facebook -ryhmässä. Kyselyyn vastasi 219 henkilöä. Vastaa-jia oli molemmista sukupuolista ja ympäri Suomea. Kaikkiin kysymyksiin ei saatu luotettavia vastauksia, mikä vaikutti osaltaan aineiston analysointiin ja pohdintaan.

Tutkimustuloksista selvisi, että suurin osa vastaajista antoi D-vitamiinia suositusten mukaisesti. Kiinteän ruoan aloitus oli aikaisempaa kuin suositusten mukaan. Neuvoloista saatuihin tietoihin suurin osa oli tyytyväisiä. Lähes neljäsosa vastaajista oli tyytymätön tietoihin. Tutkimustulokset osoittavat, että kiinteän ruoan aloitus aloitetaan usein jo neljän kuukauden iässä.

Asiasanat: Tutkimus, Imeväisikäinen, Imetys, Kiinteä ruoka, äidinmaidonkorvike

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Seinäjoki University Of Applied Sciences

Degree programme: Bachelor of hospitality management

Specialisation: -

Author/s: Elisa Liemola, Krista Räsänen

Title of thesis: Nutrition of infants in Finland

Supervisor(s): Hillevi Eromäki

Year: 2014 Number of pages:45 Number of appendices: 3

Daycare is highly connected to infants' nutrition and nutrients. If the infants are taken care outside of their homes, the recommended groceries like fresh fruits, vegetables, fish, margarine and wheat products are more consumed: proteins, fibers and vitamins are more used in the infants' nutrition.

The goal of this research was to solve, what kind of nutrition infants have during the first year of their living. Also the breastfeeding time, infant formula usage and starting the feeding with solid food were studied. The research also covered possible factors that influence the infants' nutrition (allergies and diseases) and usage of ready-made foods.

According to the Finnish nutrition recommendations you should breastfeed your child until the age of six months. After that you can start to give solid food in small portions. At that age, the infant only needs extra dietary supplement vitamin-D. For the under two year old children, following the nutrition recommendations should start at the age of six months and forward.

The collection of the material was carried out as a structured poll by using webropol-software with some open questions. The poll was aimed to parents with children under two years, and who also are active users of social media. The poll was published at vau.fi and kaksplus.fi web forums, it was also shared in some facebook groups for young mothers. The poll got a total number of 219 respondents, both male and female, all over Finland. All the questions of the poll didn't get reliable answers, which influenced the overall analysis of the material.

The research data revealed that most of the respondents gave their infants vitamin-D according to the recommendations. Feeding infants with solid foods was started earlier than recommended. The research results show, that the parents usually start to feed their children with solid food at the age of four months. The respondents were mostly satisfied with the nutrition information given at the child health clinics, but almost fourth of the respondents were dissatisfied with it.

Keywords: Research, breast feeding, infant, solid food, infants formula

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
Kuvio- ja taulukkoluettelo	5
1 JOHDANTO.....	6
2 IMEVÄISIKÄISEN LAPSEN RAVINTO.....	7
2.1 Imeväisikäisten lasten ravitsemussuositukset ja tavoitteet	7
2.2 Energiaravintoaineiden saantisuositukset 6 - 23kk.....	7
2.3 Alle 2-vuotiaiden lasten D-vitamiini suositukset	9
2.4 Äidinmaito	10
2.5 Äidinmaidonkorvikkeet	11
2.6 Kiinteän ruoan aloittaminen	14
2.7 Vitamiinit ja kivennäisaineet.....	16
2.8 Vältettävät ruoka-aineet	17
3 LASTEN RAVINTO ENSIMMÄISEN VUODEN AIKANA	
SUOMESSA	19
3.1 Ravitsemukselliset väestöerot	19
3.2 Mitä suomalaislapset syövät	19
3.3 Imettämisen toteutuminen Suomessa.....	20
4 RAVITSEMUS IMEVÄISIKÄISILLÄ LAPSILLA SUOMESSA.....	22
4.1 Työn tavoitteet	22
4.2 Menetelmät ja aineisto	22
4.3 Sosiaalisen median aktiivikäyttäjät	23
5 TULOKSET	25
5.1 Taustatiedot	25
6 POHDINTA	39
6.1 Tutkimuksen luotettavuus	39
6.2 Tutkimustulosten tarkastelu	40
6.3 Kokemukset ja haasteet.....	41

LÄHTEET	43
LIITTEET.....	45

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1 Vastaajien ikäjakauma kappalemäärissä (N=214).....	25
Kuvio 2 Vastaajien lukumäärä nuorimman lapsen iän mukaan (N=219).....	27
Kuvio 3 Vastanneiden lukumäärä täysimetyksen ja kokonaisimetyksen kestosta (N=204).....	28
Kuvio 4 Imetyksen kokonaiskesto verrattuna neuvoloista saadun tiedon määrään (N=206).....	32
Kuvio 5 D-vitamiinivalmisteen antaminen verrattuna kokemuksiin saatuihin tietoihin neuvoloista (N=219).....	36
Kuvio 6 Lapsen ensimmäinen kiinteä ruoka ja aloitusikä (N=219)	38
Taulukko 1 Energiaravintoaineiden saantisuositukset 6 - 11 kuukauden ikäisille lapsille	8
Taulukko 2 Energiaravintoaineiden saantisuositukset 12 - 23 kuukauden ikäisille lapsille	8
Taulukko 3 Ravitsemussuositukset 0 – 10 kuukautta täysimetyksessä ja osittaisessa imetyksessä	14
Taulukko 4 Internetiin kirjoittaminen sukupuolen ja viiteajan mukaan 2010 %-osuus 16-74-vuotiaista.....	24
Taulukko 5 Lapsen ikä kiinteän ruoan aloittamishetkellä (N=219).....	29
Taulukko 6 Kiinteän ruoan aloitukseen käytetyt ruoka-aineet (N=219)	30
Taulukko 7 Lasten lukumäärä ja imetys (N=219)	33
Taulukko 8 Koulutustaustan vaikutukset imetyksen keston (N=219).....	34
Taulukko 9 Äidinmaidon korvikkeiden käyttö lasten lukumäärän mukaan (N=219).....	35
Taulukko 10 Kiinteän ruoan valmistus ja teollisten valmisteiden antaminen (N=219).....	37

1 JOHDANTO

Tutkimuksen kohteena olivat imeväisikäisten lasten vanhemmat. Lapsi kasvaa ja kehittyy huimasti ensimmäisen vuoden aikana. Tämän vuoksi lapsen ensimmäinen vuosi on kriittisintä aikaa ravitsemuksen osalta. Ravitsemussuositukset täysimettämisestä kuuden kuukauden ikään asti eivät ole turhaan laadittu. Äidinmaidosta lapsi saa ensimmäiset kuusi kuukautta kaiken mitä tarvitaan kasvuun ja kehitykseen lukuun ottamatta D-vitamiinia.

Tutkimus oli ajankohtainen siksi, että Suomessa imetetään kaikista Pohjoismaista vähiten ja haluttiin tarkastella kuinka suositukset toteutuu käytännössä. Selvitettiin, kuinka moni konkreettisesti täysimettää lapsensa kuuden kuukauden ikään asti ja minkä ikäisenä aloitetaan kiinteän ruoan antaminen lapselle. Imettäminen ja kiinteän ruoan aloittaminen kulkee käsi kädessä, kun kyseessä on lapsen ensimmäinen ruokavuosi.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, minkälaista ravintoa imeväisikäiset lapset saavat ensimmäisen ruokavuotensa aikana. Tutkimuksessa selvitetään imettämistä ja sen kestoa, onko se toteutunut suositusten mukaisesti vai annetaanko lapselle äidinmaidonkorviketta. Kiinteän ruoan aloitusikää ja sitä, millaisella ruoalla se aloitetaan. Tutkimuksessa käsiteltiin myös mahdolliset ravitsemukseen vaikuttavat tekijät (allergiat ja sairaudet) sekä teollisten valmisteiden (mm. valmisruokaseokset) käyttöä.

2 IMEVÄISIKÄISEN LAPSEN RAVINTO

2.1 Imeväisikäisten lasten ravitsemussuositukset ja tavoitteet

Imeväisikäistä lasta suositellaan täysimetettäväksi ensimmäisen kuuden kuukauden ajan. Täysimettäminen tarkoittaa sitä, että lapsi saa ainoana ravinnonlähteenään äidinmaitoa. Imeväisikäinen lapsi kasvaa ja kehittyy hurjaa vauhtia ensimmäisen ikävuoden aikana. Lapsen paino kolminkertaistuu ja lapsi kehittyy vastasyntyneestä käveleväksi taaperoksi. Kasvaakseen ja kehittyäkseen lapsi tarvitsee runsaasti energiaa. Imeväisikäisen energian tarve on 100-120 kcal painokiloa kohden, joka on kolme kertaa enemmän kuin aikuisen energian tarve. Energian tarve on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät: mm. yksilöllinen aineenvaihdunta, kasvunopeus ja fyysinen aktiivisuus. (Arffman & Hujala 2010, 47.)

Imeväisikäisen ensisijainen ravinnonlähde tulisi olla äidinmaito kuuden kuukauden ikään saakka. Lapsi saa rintamaidosta lukuisia suoja-aineita, ja se lisää lapsen vastustuskykyä tartuntatauteja vastaan. Rintamaito sisältää lisäksi entsyymejä ja hormoneja, jotka parantavat ravinnon hyväksikäyttöä elimistössä edistämällä lapsen kasvua ja kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 200,47;6)

Lapsen ollessa kahden viikon ikäinen lisätään ravintoon D-vitamiinivalmistetta. Äidinmaidon D-vitamiinipitoisuus on vähäinen ja se ei riitä kasvavien imeväisikäisten lasten tarpeisiin. (Hasunen ym. 2004, 97)

2.2 Energiaravintoaineiden saantisuositukset 6 - 23kk

Saantisuositukset alkavat vasta kuuden kuukauden iästä, koska täysimetystä suositellaan ensisijaisena ravinnonlähteenä alle kuuden kuukauden ikäisillä lapsilla.

6 – 11 kuukauden ikäinen, energiara- vintoaineet	E % energiaravintoaineista (osuus prosentteina kokonaisenergiasta)
Proteiinit	7 – 15
Rasvat	30 – 45
Hiilihydraatit	46 - 60,joista lisätyn sokerin osuuden tulisi olla alle 10E %

Taulukko 1 Energiaravintoaineiden saantisuosituksia 6 - 11 kuukauden ikäisille lapsille
Lähde: (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 48 [Viitattu 30.11])

12 – 23 kuukauden ikäinen, energia- ravintoaineet	E % energiaravintoaineista (osuus prosentteina kokonaisenergiasta)
Proteiinit	10 – 15
Rasvat	30 – 40
Hiilihydraatit	46 - 60,joista lisätyn sokerin osuuden tulisi olla alle 10E %

Taulukko 2 Energiaravintoaineiden saantisuosituksia 12 - 23 kuukauden ikäisille lapsille
Lähde: (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 48 [Viitattu 30.11])

Äidinmaidosta saatava rasva kattaa noin puolet lapsen tarvitsemasta energiasta. Maidon rasvan koostumuksen vuoksi lapsen energiantarve täyttyy nopeasti pienilläkin annoksilla. Äidinmaidosta saatavan rasvan energiasisältö on kaksinkertainen muihin ravintoaineisiin verrattuna. Rasvan osuus pienenee automaattisesti, kun lapsi siirtyessä kiinteisiin lisäruokiin. Kiinteällä lisäruoalla tarkoitetaan sitä, että

lapsi alkaa äidinmaidon lisäksi saamaan muuta ravintoa mm. kasviksia, hedelmiä ja viljavalmisteita.

Äidinmaidon sisältämistä pehmeistä rasvoista lapsi saa välttämättömät monityydyttymättömät rasvahapot: linoli- ja alfa-linoleenihapon, sekä muita tärkeitä pitkäketjuisia rasvahappoja. Näitä välttämättömiä rasvahappoja lapsi tarvitsee kasvamiseen ja hermoston kehittymiseen. Vastasyntyneen lapsen elimistö ei vielä itse pysty rakentamaan linoli- ja linoleenihaposta muita tarpeellisia pitkäketjuisia rasvahappoja. Tämän vuoksi on tärkeää, että vastasyntynyt lapsi saa edellä mainittuja rasvahappoja ravinnosta. Rasvan mukana tulee myös rasvaliukoisia vitamiineja. (Hasunen Ym. 2004, 94)

2.3 Alle 2-vuotiaiden lasten D-vitamiinisuositukset

Lapsi tarvitsee kahden viikon iästä alkaen 18-vuotiaaksi asti päivittäin D-vitamiinivalmistetta. D-vitamiinivalmistetta tulee antaa 10 mikrogrammaa päivässä ympäri vuoden, riippumatta siitä saako lapsi ravintonaan äidinmaitoa, äidinmaidonkorviketta, lasten erityisvalmistetta tai muita D-vitaminoituja valmisteita.

D-vitamiinin suositus muuttuu hieman pienemmäksi lapsen täyttäessä 2 vuotta. D-vitamiinin suositus 2-18-vuotiaille on 7,5 mikrogrammaa päivässä ympäri vuoden. D-vitamiinin suosituksiin on vaikea yltää ilman lisävalmisteita. Käytettäessä D-vitamiinisoituja maitovalmisteita ja levitettäviä rasvoja, joudutaan silti lisäämään ruokavalioon D-vitamiinivalmistetta. Raportissa ”Lapsen ruokavalio ennen kouluikää” käy ilmi, että D-vitamiinin saanti oli riittämätöntä suurimmalle osalle alle kouluikäisistä lapsista. Yli vuoden vanhoille lapsille ei myöskään enää annettu säännöllisesti D-vitamiinivalmistetta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2014)

Lapsi tarvitsee D-vitamiinia kasvuun ja luuston kehittymiseen. Vitamiinivalmisteen laiminlyönti vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen ja aiheuttaa väsymystä, infektioherkkyyttä ja pahimmillaan riisitaudin. Liiallisesta D-vitamiinivalmisteen käytöstä aiheutuu hyperkalsemiaa ja kasvuhäiriöitä. (Hasunen ym. 2004, 96)

2.4 Äidinmaito

Äidinmaito sisältää lähes kaiken, mitä ihmislapsi tarvitsee kehittyäkseen ensimmäisen puolen vuoden aikana, lukuun ottamatta D-vitamiinia. Äidinmaito sisältää riittävästi valkuaisaineita, rasvaa, hiilihydraatteja ja vitamiineja, joita lapsi tarvitsee kasvuun ja kehittymiseen. Lisäksi äidinmaito sisältää mm. erilaisia soluja, vasta-aineita, entsyymejä, hormoneja ja kasvutekijöitä. Edellä mainituista tekijöistä osa tehostaa ravintoaineiden hyväksikäyttöä, osa tukee lapsen elimistön kypsymistä ja osa torjuu mahdollisia infektioita. Äidinmaidon kaikkia merkityksiä ja toimintoja ei vielä ole saatu selville, mutta aihetta tutkitaan koko ajan. Äidinmaito turvaa riittävän nesteytyksen lapselle jopa kuumassa ilmassa, tai sairastumisen sattuessa kuten kuumeilussa tai vatsataudeissa. (Williams 2006, 35)

Äidinmaidon ravitsemuksellinen koostumus vaihtelee naisten välillä vähän. Koostumukseen vaikuttaa äidistä riippumattomat syyt: lapsen syntyessä gestaatioiässä (keskosuus), imetystiheys ja rinnan täysinäisyysaste. Äidin ravitsemuksella ei ole vaikutusta äidinmaidon ravitsemukselliseen koostumukseen, rasvahappoja ja vesiliukoisia vitamiineja lukuun ottamatta.

Raskauden aikana ja heti synnytyksen jälkeen erittyvää maitoa kutsutaan ternimaidoksi eli kolostrumiksi. Maito on koostumukseltaan paksua ja sitä erittyy pieniä määriä. Ensimmäisen vuorokauden aikana synnytyksestä ternimaitoa erittyy keskimäärin 30 ml. Ternimaidon tarkoitus on suojata vastasyntynyttä erilaisilta infektioilta. Ternimaito sisältää siis paljon immunologisia tekijöitä, joita ovat vasta-aineet, valkosolut ja laktoferriini. (Koskinen 2008, 35)

Erittyvä maito muuttuu asteittain synnytyksen jälkeisten viikkojen aikana kypsäksi maidoksi. Kuitenkin äidinmaidon suurimmat muutokset tulevat, kun maidon eritysmäärä suurenee. Tämä tapahtuu jo muutaman vuorokauden kuluttua synnytyksestä. Tämän jälkeen koostumus pysyy samana koko imetyksen jatkumisen ajan, kunnes alkaa vieroitusvaihe (Mitoulas, Kent, Cox, Owens, Sherrif, Hartman 2002). Maitomäärien vähentyessä koostumus alkaa taas muistuttaa enemmän ternimaitoa kuin kypsää maitoa. (Koskinen 2008, 35)

Noin puolet äidinmaidon sisältämästä energiasta tulee rasvasta. Rasvapitoisuus äidinmaidossa vaihtelee kolmesta viiteen grammaan sadassa millilitrassa. Maidon rasvapitoisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat syötönvaihe. Syöttäminen alkuvaiheessa vai onko syöttö lopetusvaiheessa, sekä rinnan täysinäisyys. Mitä vähemmän rinnassa on maitoa, niin sitä rasvapitoisempaa maito on.

Äidinmaidon tärkein hiilihydraatti on laktoosi, joka on toiseksi suurin energianlähteistä. Noin 40 % maidon energiasta tulee hiilihydraateista. Vauvan suolistossa laktoosi hajoaa laktaasi-entsyymin vaikutuksesta galaktoosiksi ja glukoosiksi. Äidinmaidossa on myös muita hiilihydraatteja, kuten oligosakkaroideja, galaktoosia ja fruktoosia. Näiden määrä on kuitenkin vähäinen.

Proteiinien määrä äidinmaidossa on vähäinen, mutta kuitenkin riittävä. Äidinmaidon proteiinit sisältävät kaikkia välttämättömiä aminohappoja, koska proteiinit ovat korkealaatuisia. Äidinmaidossa hera on vallitsevin proteiinityyppi ja hera muodostavat suolessa pehmeän ja helposti sulavan massan. Lehmänmaidossa vallitsevin proteiini on kaseiini. Kaseiinin muodostama massa taas on sitkeämpää ja heikommin sulavaa. Kaseiinin sitkeyden ja huonomman sulavuuden takia lehmänmaitopohjaisia korvikkeita saavat lapset syövät harvemmin kuin täysimetetyt. (Koskinen 2008, 36-37)

2.5 Äidinmaidonkorvikkeet

Lapselle annetaan äidinmaidonkorviketta, mikäli imetys ei syystä tai toisesta onnistu tai äidin voimavarat eivät riitä imettämisen toteuttamiseen. Korvikkeita on mahdollista käyttää rintamaidon lisänä, jos maitoa ei tule riittävästi. Tällaisissa tilanteissa ensisijaisesti tarjotaan luovutettua äidinmaitoa, eli toisen synnyttäneen äidin ylimääräistä rintamaitoa. Mikäli lapsi jää vielä nälkäiseksi, ruokailua jatketaan äidinmaidonkorvikkeella. (Arffman&Hujala 2010,51)

Elintarviketurvallisuusvirasto Eviran verkkosivujen mukaan [viitattu 30.10] markkinoilta löytyy kahdenlaisia teollisia äidinmaidonkorvikkeita. On jauhemaisia valmisteita sekä syöttövalmiita nesteitä. Asetuksen mukaan äidinmaidonkorvikkeilla tarkoitetaan elintarviketta, joka on tarkoitettu imeväisen ravinnoksi ensimmäisten elinkuukausien aikana.

Sekä täyttämään yksinään imeväisen ravitsemukselliset tarpeet siihen saakka kunnes otetaan käyttöön soveltuva ravintoa.

Äidinmaidonkorvikkeet valmistetaan lehmänmaidosta. Maidon koostumus muokataan imeväisikäisille sopiviksi. Korvikkeista vähennetään proteiinia ja proteiinin laatua muunnellaan imeväisikäiselle sopivaksi. Käsittelemättömän lehmänmaidon proteiinipitoisuudet kuormittaisivat liikaa lapsen munuaisia. Tämän lisäksi korvikkeisiin lisätään laktoosia, kasviöljyä, vitamiineja ja kivennäisaineita. Joihinkin korvikkeisiin on lisätty myös pitkäketjuisia rasvahappoja ja prebiootteja tai probiootteja äidinmaidon koostumusta mukaillen. Laissa on tarkasti määritelty mitä äidinmaidonkorvikkeet saavat sisältää.

Vedellä laimennettu lehmänmaito ei ole sama asia kuin äidinmaidonkorvike, ja siksi sitä ei saa käyttää vastasyntyneen lapsen ravintona. Ravintosisällöltään lehmänmaito on koostumukseltaan riittämätöntä maitoa ja lapsen elimistö ei ole valmis käsittelemään. Soija-, kaura –ja riisimaidot ovat myös ravintosisällöltään riittämättömiä. (Arffman&Hujala, 2010, 51-52)

IKÄ/RAVINTO				
0 - 4 kuukautta	4 kuukautta	4 - 6 kuukautta	6 – 8 kuukautta	8 – 10 kuukautta ja yli
TÄYSIMETYS 0 - 6 kuukautta		OSITTAINEN IMETYS 6 - 12 kuukautta		
	Yksilöllisesti tarvittaessa tutustumisruokia soseina: <ul style="list-style-type: none"> - peruna - kasvikset - hedelmät - marjat yli 5 kuukautta: lihaa tai puuroa	Kaikille kiinteitä lisäruokia soseina: <ul style="list-style-type: none"> - peruna - kasvikset - hedelmät - marjat - liha tai kala - puuroa 	Karkeita soseita ja uusia tutustumisruokia <ul style="list-style-type: none"> - peruna, kasvikset ja liha tai kala - puuro - marjat tai hedelmät - hienojakoisia tuore- raasteita 	Perheen ruokia tai karkeita soseita: <ul style="list-style-type: none"> -puuro, leipä -peruna -kasvikset - tuoreraasteet -marjat ja hedelmät -liha- tai kalaruokat - maitovalmis- teet ja

				maito ruois- sa
D- vitamiinivalmistetta annetaan kaikissa ikäryhmissä				

Taulukko 3 Ravitsemussuositukset 0 – 10 kuukautta täysimetyksessä ja osittaisessa imetyksessä
(Hasunen ym. 2004, 123)

2.6 Kiinteän ruoan aloittaminen

Lasta suositellaan täysimetettäväksi kuuden kuukauden ikään asti. Tämän jälkeen suosituksena on aloittaa lapsille viimeistään kiinteät ruoat. Liian aikainen kiinteän ruoan aloittaminen häiritsee imettämistä ja johtaa usein liian varhaiseen vieroittumiseen. Ensimmäisten elinviikkojen aikana lapsen ruoansulatus ei pysty vielä pilkkomaan kokonaan ruoka-aineiden sisältämää tärkkelystä, proteiinia ja rasvaa. Liian aikainen kiinteiden ruokien aloittaminen aiheuttaa suurempaa riskiä sairastua erilaisiin allergioihin. (Hasunen 2004, 122)

Kiinteän lisäruoka on tarvittaessa mahdollista aloittaa jo neljän kuukauden iässä. Syitä aikaistettuun kiinteään ruokaan siirtymiseen on ennenaikaisesti ja pienipainoisina syntyneet lapset, jotka tarvitsevat jo aikaisemmin lisäruokia. Kiinteää lisäruokaa voidaan antaa ennen puolen vuoden ikää myös lapsille, jotka kasvavat nopeasti. Äidinmaito pelkästään ei tällöin riitä tyydyttämään heidän ravinnontarvettaan. Lapsille jotka saavat ravintonaan vain äidinmaidonkorviketta, on myös mahdollista aloittaa kiinteät ruoat aikaisemmin kuin vasta kuuden kuukauden iässä. (Koskinen & Rova [Viitattu 30.10])

Kiinteän ruoan antamista suositellaan silloin, kun lapsi osaa jo istua ja kannatella päätään. Puolen vuoden iässä useimmat lapset alkavat jo kiinnostua muiden syö-

misistä. Toinen selvä merkki lapsen valmiudesta lisäruokiin on tiheentynyt imemisen kausi.

Ensimmäisiä ravintoaineita, joita lapsi alkaa tarvitsemaan enemmän kuin se kykenee äidinmaidosta saamaan ovat rauta ja sinkki. Tämän takia maisteluvaiheen jälkeen tulisi aloittaa rautaa ja sinkkiä sisältävien ruoka-aineiden antaminen, eli täysjyväviljoja ja lihaa/kalaa. Kiinteiden ruokien maistelun voi aloittaa vaikka kasviksilla, marjoilla tai hedelmillä, mutta vain yhdellä kerrallaan. Sopiva tahti esitellä uusia ruoka-aineita on maksimissaan kahta ruoka-ainetta viikossa. Vilja, -liha ja -kalatuotteet tulee kuitenkin ottaa mukaan maisteluun jo ensimmäisen maistelu-kuukauden aikana. Alkuun syöminen on makuihin tutustumista ja syömistekniikan harjoittelua. Itse ravinto tulee edelleen pääosin äidinmaidosta. Tämän takia imetyskertoja ei tule vähentää kiinteiden ruokien aloittamisen jälkeen. Lapsi olisi hyvä imettää ennen kiinteiden ruokien maistelua, koska usein väsynyt lapsi ei jaksu keskittyä uusien asioiden opettelemiseen. Lapsen tullessa lähemmäksi vuoden ikää voi kiinteään ruoan saannilla aloittaa ruokailun ja lopettaa imettämiseen. (Koskinen 2008, s.111-113)

Lapsen sorminäppäryyden kehittyessä voi hänelle tarjota marjoja, mutta pienien ruokien kanssa tulee olla todella tarkka. Tukehtumisvaara on suuri pienillä lapsilla, jotka eivät vielä täysin hallitse syömistä.

Puolivuotias lapsi saattaa haluta itse osallistua syömiseen. Heti alussa voi antaa hänelle oman lusikan tai aloitusruokana voi toimia ns. sormiruokat perinteisten soseiden sijasta. Hyviä sormiruokia ovat keitetyt vihannekset ja pehmeät hedelmät, jotka on leikattu sopivan kokoisiksi palasiksi sopien lapsen nyrkkiin, jolloin niitä on helppo lapsen syödä itse.

Puolen vuoden ikäiselle lapselle tarjoillaan kiinteää ruokaa kahdesta kolmeen kertaa vuorokauden aikana. Kiinteä ruoan liiallinen tarjoaminen saattaa vähentää imetyksen määrän ja tämä voi johtaa liian aikaiseen vieroittamiseen. Yhdeksän kuukauden iässä saa jo lisätä kiinteiden ruokien syömiskertoja kolmesta neljään kertaan vuorokaudessa. Kiinteiden ruokien aloittamisen jälkeen on mahdollista yöimetyksen määrä lisääntyminen, koska lapsi ei jaksu imeä tarpeeksi maitoa. Lapsi on hyvä ottaa heti pienestä pitäen mukaan perheen ruokailuihin, koska lapsi

syö mielellään nähdessään myös muiden syövän. Lapsen täyttäessä vuoden verran se voi jo siirtyä samaan ruokaan kuin muukin perhe tietyin ehdoin.

Lasta tulee tarkkailla ruokailun aikana: milloin lapsella on nälkä ja milloin lapsi on kylläinen. Lasta ei saa pakottaa syömään, joten jos lapsi kieltäytyy ruoasta niin sitä voi yrittää tarjota myöhemmin uudelleen. Kiinnostus kiinteisiin ruokiin on yksilöllistä: jotkut syövät mielellään alusta alkaen kaikkia uusia makuja, kun taas osa voi maistella pieniä määriä uusia makuja useamman kuukauden. (Koskinen 2008, 111-113)

2.7 Vitamiinit ja kivennäisaineet

Lapsi saa kaikki tarvitsemansa vitamiinit ja kivennäisaineet äidinmaidosta kuuden kuukauden ikään saakka D-vitamiinia lukuun ottamatta. Lapsella on syntyessään hyvät ravintoainevarastot, jotka auttavat lasta selviytymään ensimmäiset elinkuukaudet. Vitamiinit ja kivennäissuosituksukset ovatkin suunnattu vasta yli kuuden kuukauden ikäisille lapsille.

A-vitamiinia tarvitaan kasvuun ja hämäränäköön. Äidinmaito sisältää runsaasti A-vitamiinia, ja äidinmaidonkorvikkeisiin lisätään A-vitamiinia 50 µg/100ml. A-vitamiinin yliannostus on vaarallista ja siitä seuraa pahimmassa tapauksessa maksan toimintahäiriöitä, hyperkalsemiaa sekä iho- ja luuoireita. Maksaruokat on hyvä A-vitamiinin lähde. A-vitamiinia suositellaan 6 - 23 kuukauden ikäisille lapsille 300µg RE päivässä. Alle 1-vuotiaille ei tulisi antaa maksaruokia. Yli yksivuotias voi syödä maksamakkaraa tai maksapasteijaa, kunhan annoskoko ja syöntitiheydet eivät ole liian suuria. Täytyy muistaa turvallinen annoskoko ja oikea syöntitiheys. (A-vitamiini ja lapset & Maksankäyttö alle kouluikäisillä lapsilla [Viitattu 30.10])

Kalsiumia tarvitaan etenkin luuston rakennusaineeksi. Imeväisikäinen saa riittävän määrän kalsiumia äidinmaidosta tai korvikkeesta. Leikki-ikään tultaessa maitovalmisteita tulisi syödä vähintään 5dl vuorokaudessa, jotta saataisiin riittävä määrä kalsiumia (Hasunen ym. 2004, 97.)

Rautaa äidinmaito sisältää niukalti, mutta se kuitenkin imeytyy tehokkaasti verrattuna muihin ruoka-aineisiin. Täysimetetty lapsi on hyvin suojattu anemialta. Lisäksi

vastasyntyneellä lapsella, joka on ollut täysiaikainen, on hyvät rautavarastot elimistössään. Puolen vuoden iässä lapsi alkaa tarvitsemaan rautaa muustakin lähteestä kuin äidinmaidosta. Hyviä raudan lähteitä ovat liha, kala ja vilja. Monipuolinen ruokavalio turvaa lapsen raudan saannin (Hasunen ym. 2004, 95-98.)

2.8 Vältettävät ruoka-aineet

Imeväisikäisen ruoassa tulee välttää tiettyjä yksittäisiä ruoka-aineita koska ne sisältävät haitallisia aineita tai sulavat huonosti ruoansulatuksessa. Nitraattipitoisia kasviksia tulisi välttää niiden methemoglobinemian vaaran vuoksi. Tämä haittaa hapen kuljetusta elimistössä ja on siksi vaarallista. Eniten nitraattia sisältää lanttu, nauris, punajuuri, pinaatti, kiinankaali, nokkonen ja sormenpään kokoiset varhaisperunat. Huonosti sulavia ruoka-aineita ovat kuivatut herneet ja pavut. Ituja ei tule antaa salmonella vaaran vuoksi ja hunajaa tulee välttää botulismivaaran vuoksi. Listeriavaaran vuoksi tyhjiöpakattuja graavi- ja kylmäsavukala valmisteita, mätää, pateita, pasteroimattomia maitoja ja siitä valmistettuja tuotteita tulee välttää. (Hasunen ym. 2004 220-221)

Ulkomaalaiset pakastevadelmia tulee välttää noroviruksen vuoksi. Pellavansiemeniä ei suositella lapsille annettavaksi, koska niissä on suuret kadmium ja syaanivetyypitoisuudet. (Hasunen ym. 2004 220-221)

Merilevää ei suositella korkean jodipitoisuuden takia annettavaksi imeväis- ja leikki-ikäisille lapsille. Bentsoehappoa (E210) tulee välttää leikki-ikäisen ruokavaliossa. Bentsoehappoa käytetään mehujuomissa ja hilloissa. (Hasunen ym. 2004 220-221)

Sieniä ja korvasieniä ei myöskään suositella lapsille ja imettäville äideille, koska ne sisältävät luontaisesti haitallisia aineita esimerkiksi fenyylihydratsiiniä ja gyromitriini jäämiä käsittelystä huolimatta. (Hasunen ym. 2004 220-221)

Vehnänorasmehu, maitohappokäytetyt juuresmehut, raakapuurot, yrttiteet, ravintolisinä myytävät yrttivalmisteiden käyttöä ei suositella sillä tuotteiden hygieeninen laatu voi olla huono ja turvallisuudesta ei tietoa. Lisäksi voivat sisältää luontaisesti haitallisia aineita. Mehut ovat lisäksi happamia ja raakapuurot huonosti sulavia.

Suolaa ei käytetä ollenkaan pienten lasten ruuissa eikä myöskään käytetä elintarvikkeita jotka sisältävät suolaa ja lisäaineita, esimerkiksi makkarat ja nakit. Lisättyä sokeria ei myöskään suositella pienille lapsille annettavaksi. (Hasunen ym. 2004 220-221)

3 LASTEN RAVINTO ENSIMMÄISEN VUODEN AIKANA SUOMESSA

3.1 Ravitsemukselliset väestöerot

Ainoastaan pelkkä tieto ei anna valmiuksia ruokailua koskevien päivittäisten haasteiden voittamiseen lapsiperheissä. Suomessa tehtyjen lasten ravitsemuksen väestöeroja tarkastelevien tutkimusten mukaan vähemmän koulutetut ja nuoret vanhemmat tarvitsevat eniten tukea tietämyksen muuttamisessa toimintakäytännöksi. Neuvolaikäisten lasten perheissä on puutteita tuen saamisessa perheiden läheisiltään ja sukulaisiltaan. Tämä entisestään lisää neuvolatoiminnan merkitystä vanhemmuuteen kasvamisen tukemisessa. Ravitsemustietämyksen muuttamista käytännöksi rajoittaa myös aika. Noin kolmannes pikkulasten vanhemmista kokee viettävänsä työnsä takia lasten kanssa aikaa vähemmän kuin haluaisi (Mäki ym. 2010)

Töissä käyminen toimeentulon takaajana voi pakosta nousta nuorten ja vähemmän koulutettujen vanhempien arjen ajankäytössä perheen yhteisen ajan edelle. Siksi toisen vanhemman, joka on usein isän rooli jää usein lasten elämässä äidin roolia ohuemmaksi todennäköisesti niukemman perheen kanssa vietetyn yhteisen ajan vuoksi. Tämä näkyy ruokakäyttäytymisessä. Yhteisen ajan puutteen takia perheen yhteinen ateria vaihtuu helposti pikaruokapaikkaan jossa vauhdilla hoidetaan ateria joka aiheuttaa välipalojen napostelua ja jääkaapilla syömistä. Lapsiperheiden erilaisen varallisuuskehityksen vaikutuksia perheiden hyvinvointiin voidaan tasoittaa vain sosiaalipoliittisin keinoin (Mäki ym. 2010)

3.2 Mitä suomalaislapset syövät

Päivähoitomuodolla on selvä yhteys lasten ruoankäyttöön ja ravintoaineiden saantiin. Mikäli lapsi on kodin ulkopuolella hoidossa suositeltavien elintarvikkeiden kuten tuoreiden hedelmien, kasvien, kalan margariinin ja viljavalmisteiden kulutus oli keskimäärin suurempaa. (Lehtisalo ym. 2010) Lasten kokonaisenergian saannissa ei ollut suuria eroja hoitopaikkojen välillä. Kuitenkin kodin ulkopuolella hoi-

dettujen lasten ruokavalio sisälsi suhteutettuna enemmän proteiinia, kuitua ja muita vitamiineja. Kotona hoidettujen lasten ruokavalio sisälsi enemmän virvoitusjuomia. Virvoitusjuomien käyttö näkyi lasten ruokavaliossa suurempana sakkaroosipitoisuutena (Erkkola ym 2009).

3.3 Imettämisen toteutuminen Suomessa

Imetyksen edistäminen Suomessa- raportissa käy ilmi, että imetys on selvästi ollut nousussa Suomessa 1970-luvun pudotuksen jälkeen. Raportissa tulee ilmi, että vuonna 2005 jopa 60% synnyttäneistä äideistä imetti vähintään puoli vuotta. Kokonaisimetyksen keston lisääntyessä, on kuitenkin viime vuosikymmenen aikana kokonaisimetyksen kesto pysynyt matalalla. Pirkanmaalla ja pohjoispohjanmaalla asuvilla äideillä kokonaisimetyksen kesto on keskimäärin 1,4 kuukauden tuntumassa. Suomalaisissa tutkimuksissa määritelmä täysimetyksestä on tiukka. Täysimetyksen aikana lapselle annetaan vain vettä ja ravintoainelisiä, ei edes ruokien maisteluannoksia.

Lähes kaikki vastasyntyneet lapset kotiutuvat sairaalasta imetettyinä. Silti suurin osa vastasyntyneistä sai jo synnytyssairaalassa ollessaan lisämaitoa. Pirkanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla 76% vauvoista sai synnytyssairaalassa luovutettua äidinmaitoa ja 12% äidinmaidonkorviketta, huolimatta siitä että 99% lapsista myös imetettiin (Erkkola ym.2009).

Imetyksen sosioekonomiset erot ovat selvästi huomattavissa. Kävi ilmi että nuoret vähemmän koulutetut äidit imettivät muita lyhyempään ja aloittivat lisäruokinnan muita varhaisemmin. Imetyksen edistäminen Suomessa -tutkimuksen mukaan lukion käyneet äidit imettivät kaikkiaan keskimäärin 8kk ja täysimettivät 1,6kk kun vastaavat luvut vähemmän koulutetuilla äideillä olivat 5kk ja 1,0 kk (Erkkola ym. 2009). Aikaisin aloitettu lisämaidon antaminen syntymän jälkeen on useiden tutkimusten mukaan yhteydessä lyhyempään imetyksen keston. Ensimmäistä lasta imetetään lyhyempään kuin muita lapsia. Myös isän koulutuksella on merkitystä imetyksen kestossa. Isän koulutustaso edistää imetyksen kestoa. Äidin tai puolison tupakoinnilla on yhteydessä lyhyempään imetykseen. Yksinhuoltajien lapsia, keskosena tai keisarinleikkauksella syntyneitä lapsia imetetään lyhyemmän aikaa

kuin muita lapsia. Äidin sairaudella tai sairastumisella voi myös olla vaikutus imetyksen kestoon. Hyvä esimerkki äidin sairaudesta on tyypin 1 diabetes. Useiden tutkimusten mukaan tyypin 1 diabeetikot imettivät lyhyemmän aikaa.

Suomessa imetetään kaikista pohjoismaista vähiten. Muissa pohjoismaissa valtiotalta ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat jo vuosia tukeneet imetystä suunnitelmallisesti, mikä sitten näkyy muiden maiden imetystilastoissa. (Imetyksen edistäminen Suomessa Toimintaohjelma 2009-2012, 35-37)

4 RAVITSEMUS IMEVÄISIKÄISILLÄ LAPSILLA SUOMESSA

4.1 Työn tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää suomalaisten lasten täysimetyksen kestoa ja imetyksen kokonaiskestoa. Kiinteän ruoan aloittamisajankohtia ja aloitusruokia, joita vanhemmat käyttivät. Vanhempien neuvolasta saaman tiedon määrää ja tyytyväisyyttä neuvolasta saatuihin tietoihin.

4.2 Menetelmät ja aineisto

Kvalitatiivinen tutkimus selvitti imeväisikäisen ravinnonsaantia ensimmäisen elinvuoden aikana. Kysely sisälsi kysymyksiä imetyksestä, kiinteistä ruuista, teollisista lastenruokavalmisteista ja tyytyväisyyttä neuvoloista saadun tiedon määrään ja tyytyväisyyteen.

Menetelmäksi valittiin strukturoitu kysely muutamalla avoimella kysymyksellä. Aineisto kerättiin Webropol – ohjelmalla. Kysymykset olivat valintakysymyksiä joissa oli myös avoimia vaihtoehtoja.

Kyselyn rakenne on luotu niin, että ensimmäisillä sivuilla kysyttiin vastaajan perustietoja. Perustiedoilla pyrittiin kartoittamaan vastaajien elämäntilannetta ja historiaa. (Liite 3)

Vastaajien saama tieto. Seuraavalla sivulla kartoitettiin vastaajien saamaa tietoa neuvoloista liittyen lasten ravitsemukseen. Kysymysten tarkoituksena oli kartoittaa tiedon laatua ja määrää verrattuna vuosiin koska sitä on saatu.

Imetys. Kolmannella sivulla keskityttiin imetyksen eri vaiheisiin ja määrään. Lisäksi kartoitettiin äidinmaidon korvikkeiden ja D-vitamiinin käyttöä.

Kiinteä ruoka. Kysymyksissä 15 - 20 käsiteltiin lasten kiinteän ruoan aloitusta. Millä kiinteän ruoan antaminen on aloitettu kysyttiin kysymyksessä numero 16.

Kysyttiin myös ruoan valmistuksesta ja teollisten tuotteiden antamisesta. Valmispuurojen ja valmisvelliä antamisesta lapselle käsiteltiin kahdella kysymyksellä.

Ravitsemukseen vaikuttavat tekijät. Kartoitettiin vauvoille tyypillisimpiä ruoka-aineallergioita. Yleisimpien allergioiden lisäksi oli yksi avoin kohta, mikäli todettuna oli jokin muu ruoka-aineallergia. Viimeisenä kohtana kyselyä kysyttiin lapsella todettuja sairauksia, jotka vaikuttavat ruokavalioon.

Valmis kyselylomake lähetettiin esitestattavaksi alle 2-vuotiaan lapsen vanhemmalle eli kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä esikyseltäväksi. Kysely on suunnattu alle 2-vuotiaiden lasten vanhemmille, aktiivisille sosiaalisen median käyttäjille. Kyselyn julkaisupaikat olivat aluksi vauva-aiheiset foorumit sosiaalisessa mediassa www.vau.fi sekä www.kaksplus.fi. Tämän jälkeen kysely lisättiin jaettavaksi facebookissa ryhmiin ”Vauvan ruokaohjeita ja vinkkejä” sekä ”Imetyksen tuki”. Kyseiset sosiaaliset kanavat valittiin käyttäjäkohderyhmän perusteella.

Kysely avattiin 14.4.2014 ja suljettiin 27.6.2014.

4.3 Sosiaalisen median aktiivikäyttäjät

Perusjoukko valikoitui sosiaalisessa mediassa paljon aikaa käyttävistä alle 2-vuotiaiden lasten vanhemmista. Tärkeimpänä valitsemiskriteerinä sosiaalisen median käyttökanavalle oli kyselyn toteuttamisen helppous. Vastaajilla oli mahdollisuus vastata kyselyyn riippumatta ajasta ja paikasta. Alla olevasta taulukosta 4 käy ilmi, että suomalaisista naisista ja miehistä lähes puolet käyttää sosiaalisen median kanavia.

	Miehet, 3 kk aikana	Naiset, 3 kk aikana	Kaikki, 3 kk aikana
Kirjoittanut internet- tiin(keskustelufoorumeille, blo- geihin, yhteisöpalveluihin tai muualle)	41%	44%	42%
Kirjoittanut keskustelufoorumeille	24%	17%	21%
Ladannut itsetuotettua ainestoa jollekin sivustolle (ei keskustelu- foorumeille, deittipalstoille tai ne- tin myyntipaikoille)	16%	15%	15%
Komentoinut toisen blogia	13%	11%	12%
Allekirjoittanut verkkoadressin	7%	11%	9%
Keskustellut avoimilla chat- sivuilla	10%	5%	7%
Komentoinut uutisia verkkoleh- tien tai televisiokanavien sivuille	8%	3%	6%
Ylläpitänyt blogia	3%	4%	3%

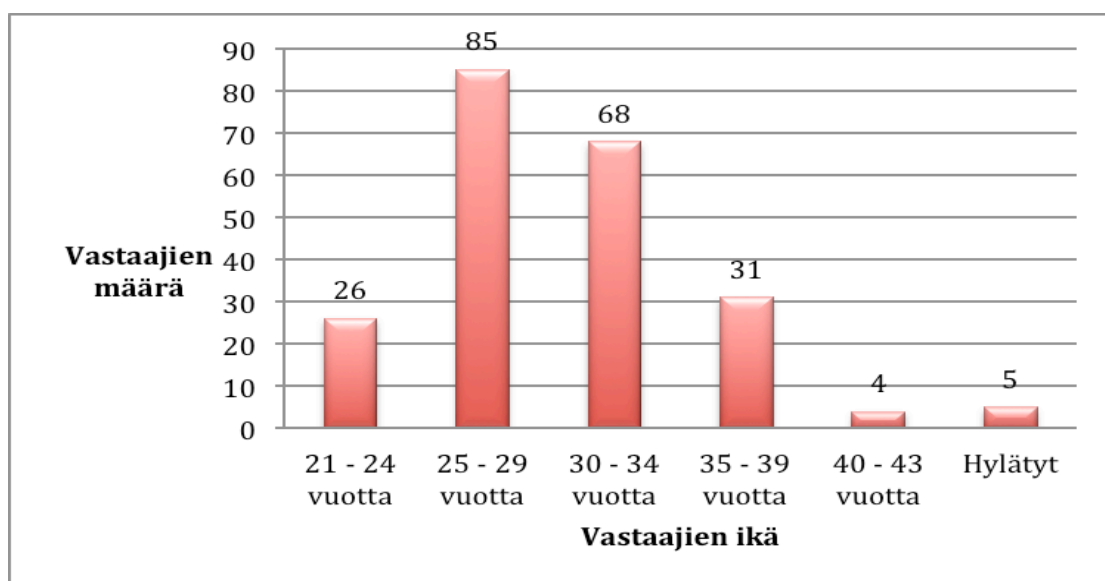
Taulukko 4 Internetiin kirjoittaminen sukupuolen ja viiteajan mukaan 2010
%- osuus 16-74-vuotiaista
Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. 2010.

5 TULOKSET

5.1 Taustatiedot

Vastauksia saatiin 219 (n=219). Vastanneista suurin osa asuu Etelä-Suomessa, 79 (36%). Seuraavaksi eniten vastanneita, 75 (34%), asuu Länsi- ja Sisä-Suomessa. Vastaajista 25 (12%) asuu Pohjois-Suomessa, ja 22 kappaletta (10%) vastaajista asuu Lounais-Suomessa. Itä-Suomessa asuvia vastaajia oli 14 (6%), ja Lapissa asui neljä (2%). Vastaajista 218 oli naisia, ja vain yksi vastaajista oli mies, joka asuu Etelä-Suomessa. Saimme siis vastaajia molemmista sukupuolista.

Ikä. Hyväksytyjen vastausten perusteella nuorimmat vastaajista olivat 21-vuotiaita ja vanhin vastaaja oli 43-vuotias. Hylättyjä vastauksia oli viisi kappaletta. Tämä siitä syystä, että osa vastaajista oli antanut vastauksen lapsen iällä. Hylkäysprosentti oli siis 2%. Kuviosta yksi nähdään miten ikäjakauma menee vastaajien keskuudessa.



Kuvio 1 Vastaajien ikäjakauma kappalemäärissä (N=214)

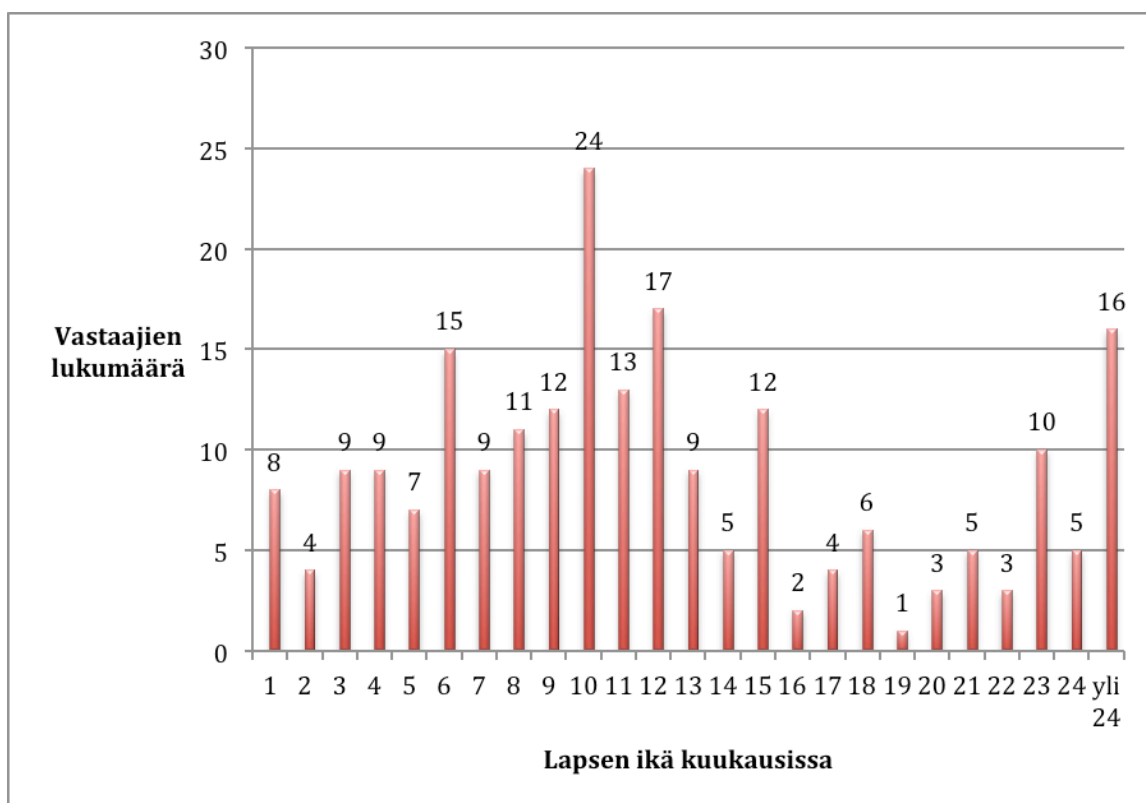
Eniten vastaajia oli ikäryhmässä 25 – 29 –vuotiaat, 85 henkilöä. Ikäryhmästä 30 – 34 vuotta vastaajia oli 68 ja 35 – 39 –vuotiaita 31 henkilöä.

Siviilisääty ja koulutustausta. Vastaajista 136 oli avioliitossa, mikä on suurin osa (62%). Avioliitossa vastaajista oli 79 (36%). Kaksi vastaajista oli yksinhuoltajia (1%) ja kaksi yhteishuoltajuudessa (1%). Suurin osa vastaajista, 114 (52%) on myös yhden lapsen vanhempi. Kahden lapsen vanhempia oli 68 (31%), kolmen lapsen vanhempia 27 (12%) ja neljän tai useamman lapsen vanhempia oli 10 (5%). Koulutustausta useimmilla oli alemman korkeakoulun taso. Avoimia vastauksia oli kaksi: yksi vastanneista oli käynyt ylioppilas + ammatillisen perustutkinnon ja hänellä oli yksi lapsi. Toinen avoimeen kysymykseen vastanneista oli käynyt ammatikorkeakoulun ja hänellä on kaksi lasta.

Lasten lukumäärä ja ikä. Suurimmalla osalla vastaajia oli yksi lapsi: 114 (52%). Vastaajista 68:lla (31%) oli kaksi lasta, ja kolme lasta oli 27:lla vastaajalla (12%). Neljän tai useamman lapsen vanhempia vastaajista oli kymmenen (5%).

Eniten vastauksia saatiin kymmenen kuukauden ikäisten lasten vanhemmilta. Vastauksia saatiin 24 kappaletta. Vastaajamäärät jakautuivat melko tasaisesti 12 ikäkuukauteen saakka. Luukunottamatta piikkiä kymmenen kuukauden kohdalla. Yli vuoden ikäisten lasten vanhempien vastaajien määrä oli vähäisempi. Lukuunottamatta pientä piikkiä yli 24 kuukauden kohdalla. (Kuvio 2)

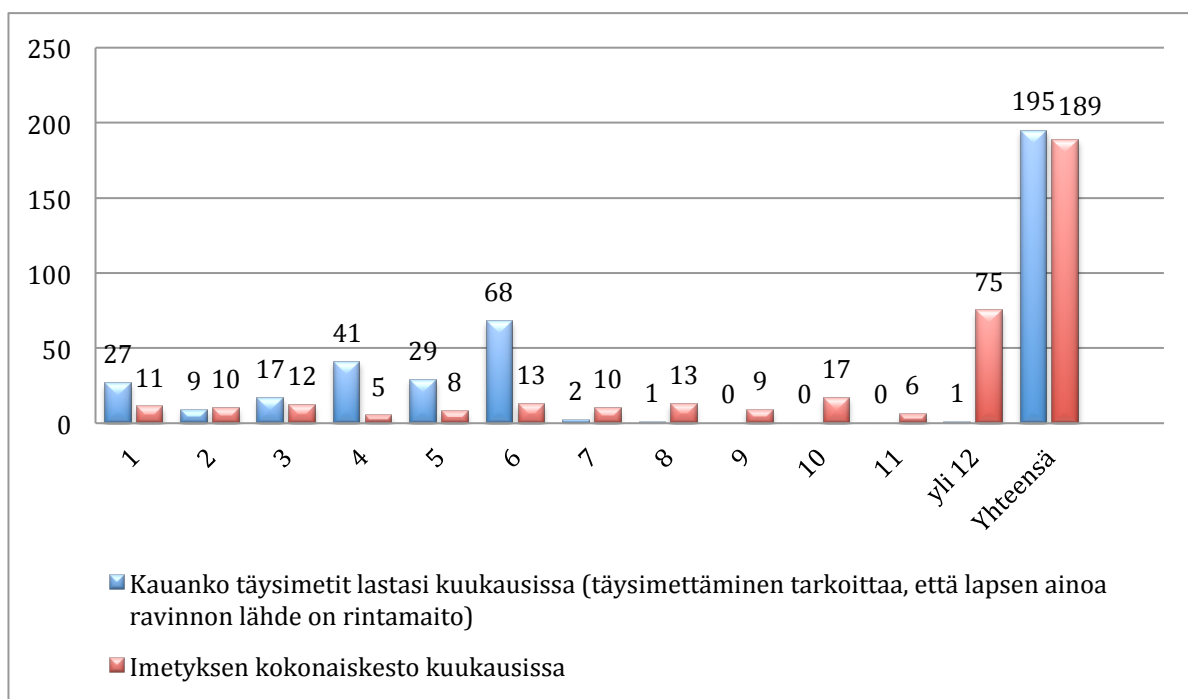
Yli 24 kuukauden ikäisten lasten iät on kategorioitu ”yli 24kk” –osioon, sillä tähän osioon vastauksia oli välillä 25 kk – 78 kk. Kysely oli suunnattu alle 2-vuotiaiden lasten vanhemmille, mutta vastaukset otettiin kuitenkin huomioon tulosten tarkastelussa.



Kuvio 2 Vastaajien lukumäärä nuorimman lapsen iän mukaan (N=219)

Vastaajista 206 oli imettänyt tai imettää parhaillaan lastaan. Vastaajista 13 henkilöä ei imetä tai ole imettänyt. Alla oleva kaavio kuvaa kyselyssä ollutta jatkokysymystä imetyksen kestosta. Kysymyksestä käy ilmi, että suosituin aika täysimettämiseksi oli kuusi kuukautta, mutta myös täysimettäminen yli 12 kuukauden ikään oli saanut yhden vastauksen. Tämä vastaus on luultavimmin virheellinen, sillä imeväinen ei pärjää pelkästään rintamaidolla yhteen ikävuoteen saakka. Imetyksen kokonaiskesto useimmilla vastaajilla selkeästi kesti 12 kuukauteen asti tai sen yli.

Vastauksia ei voida pitää täysin luotettavina, sillä vastaajamäärät eivät täsmänneet täysin imettäneiden kanssa. Täysimetus kysymykseen vastanneita henkilöitä oli 195 ja imetyksen kokonaiskeston kysymykseen vastasi vain 189 henkilöä. Vähimmillään imetyksen kokonaiskesto joillakin vastaajilla oli neljä kuukautta. (Kuvio 3)



Kuvio 3 Vastanneiden lukumäärä täysimetyksen ja kokonaisimetyksen kestosta (N=204)

Äidinmaidonkorviketta lapsilleen oli antanut 138 vastaajaa eli 63%. Vastaajista 75 henkilöä oli antanut lapselleen äidinmaidonkorvikkeita ensimmäisen elinkuukauden aikana. Vastaajista 14 henkilöä oli antanut korviketta lapselleen kolmen kuukauden iässä ja 10 vastaajaa oli antanut korviketta kahden kuukauden iässä. Vain yksi vastaajaa oli aloittanu korvikkeen käytön 11 kuukauden ikäiselle lapselle.

Vastanneista 159 (73%) antoi lapselleen D –vitamiinia joka päivä. Epäsäännöllisesti D -vitamiinia antoi 57(26%) ja kolme (1%) ei anna lapselleen lainkaan D –vitamiinivalmisteita.

Kiinteiden ruokien aloitus. Suurin osa vastaajista, 79 henkilöä, antoi lapsille kiinteää ruokaa neljän kuukauden ikäisenä. Kuuden kuukauden ikäisenä lapsilleen ensimmäisen kerran kiinteää ruokaa antoi 70 vastaajaa. Viiden kuukauden ikäiselle lapselle ensimmäisen kerran kiinteää ruokaa antoi 35 henkilöä. Seuraavaksi eniten vastauksia sai alle neljän kuukauden iässä aloitettu kiinteä ruoka 31 vastaajalla. Seitsemän tai yli seitsemän kuukauden ikäisenä kiinteää ruoan antamisen lapselleen aloitti 4 vastaajaa. (Taulukko 5)

Lapsen ikä kiinteän ruoan aloittamishetkellä	Perheiden lukumäärä
Alle 4 kk	31
4 kk	79
5 kk	35
6 kk	70
7 kk tai yli	4

Taulukko 5 Lapsen ikä kiinteän ruoan aloittamishetkellä (N=219)

Kiinteä ruoka. Kasvikset ja juurekset saivat molemmat saman verran vastauksia 91 kappaletta kumpikin. Viljalla aloitti vain yksi vastaaja. Lihalla ja kalalla ei aloittanut yksikään vastaaja. Avoimeen kohtaan vastaajalla oli mahdollisuus vastata omin sanoin, jos mikään monivalinta ei ollut sopiva valinta. Avoimeen kysymyseen vastasi kuusi henkilöä. Vastauksissa tuli esiin mm. maissi, maissivelli, sormiruoka, peruna-porkkanavelli ja riisipuuro. Osa vastauksista olisi löytynyt vaihtoehdoista ja osa vastauksista oli hyvin tulkinnanvaraisia, kuten : ”lapsi syö sormiruokaa, ei soseita”. (Taulukko 6)

Ruoka-aine, jolla kiinteän ruoan anto aloitettu	Perheiden määrä
Kasvis	91
Juures	91
Hedelmä	45
Vilja	1
Liha	0
Kala	0
Avoin vastaus	6

Taulukko 6 Kiinteän ruoan aloitukseen käytetyt ruoka-aineet (N=219)

Tarkastellessa lapselle annettujen teollisten valmisteiden antamista ja kiinteän ruoan valmistamista itse voidaan päätellä, että, kiinteän ruoan itse valmistavista 129 vastaajasta vain yhdeksän antoi lisäksi teollisia valmisteita. Lopusta 120 vastaajasta jonkin verran teollisia valmisteita antoi 74 vastaajaa ja 46 vastaajaa eivät antaneet lainkaan.

Jonkin verran kiinteää ruokaa itse valmistaneesta 82:sta vastanneesta 25 antoi teollisia valmisteita. Vastaajista 56 antoi jonkin verran teollisia valmisteita ja yksi vastaaja ei antanut lainkaan teollisia valmisteita. Kahdeksan vastaajaa antoi lapselleen ainoastaan teollisia valmisteita.

Valmispuuroa antoi lapsilleen 28 vastaajaa ja valmisvellejä 14. Jonkun verran valmispuuroja antoi vastaajista 66, vellejä vastaavasti 26. Vastaajista 125 ei antanut lainkaan lapsilleen valmispuuroja, valmisvellejä lapsilleen ei lainkaan antanut 179 vastaajaa. Vastaajista 82% ei antanut lapselleen lainkaan valmisvellejä. Vastaajista hieman yli puolet, 57% ei antanut valmispuuroja.

Vastaajien lasten ruoka-aineyleiherkkyydet. Eniten allergisoivat aineet olivat selkeästi kanamuna ja maito. Vehnä nousi myös esiin vastauksissa. Vastauksia avoimeen kysymykseen tuli yksitoista: kaura-yliherkkyys, suklaa, kaakao, viinirypäle, kananliha, porkkana, omena, kotona todettu kananmuna-allergia, bataatti, mansikka, vadelma, hirssi, sitrushedelmät, tomaatti, persikka ja munakoiso. Yksi vastaajista kertoi, että vauva äidinmaidon kautta vatsaoireita kananmunasta.

Muut sairaudet. Neljällä vastaajien lapsista oli ilmennyt refluksin oireita ja yhdellä vastaajan lapsista oli todettu atooppinen ihottuma.

Imettäminen ja äidinmaidonkorvikkeiden käyttö. Imettävistä vastaajista nuorin oli 21 vuotta, ja vanhin 43 vuotta. Vastaajista, jotka eivät olleet imettäneet lastaan nuorin oli 21-vuotias ja vanhin 39-vuotias.

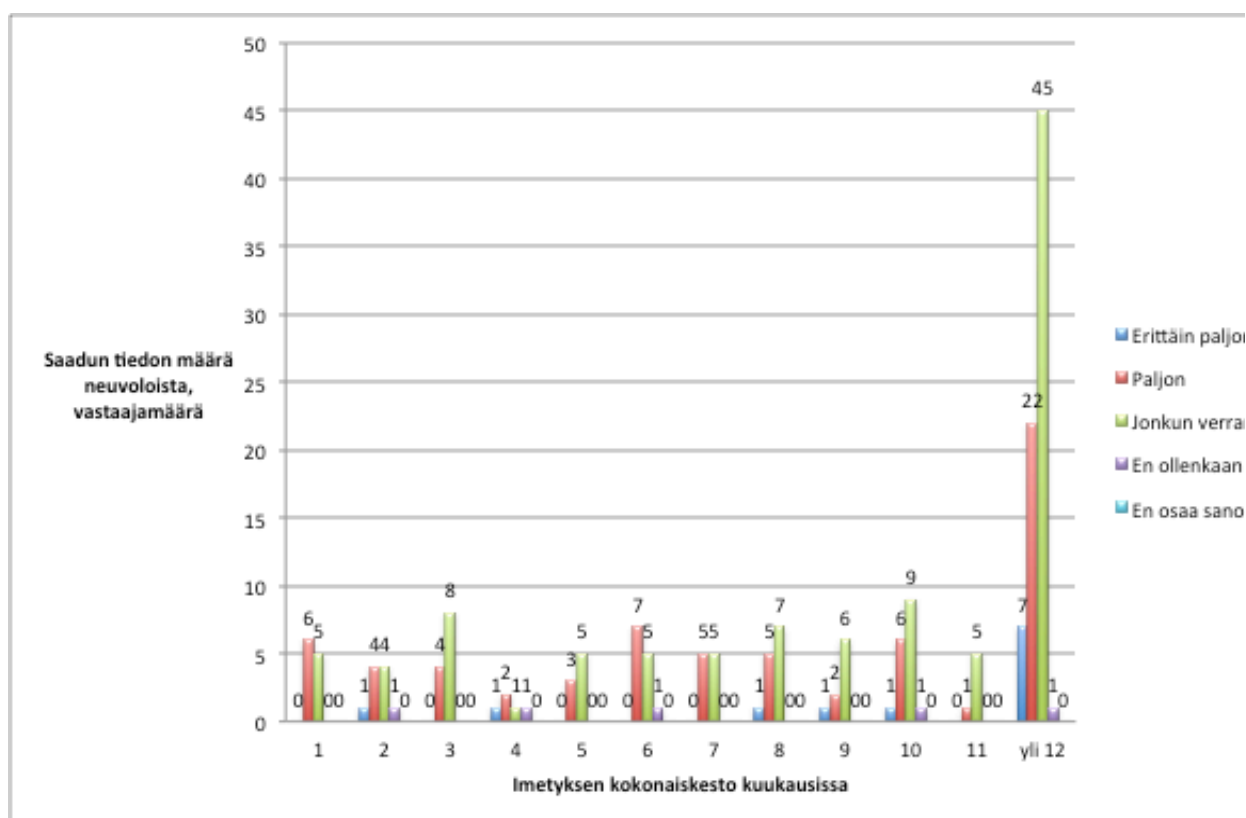
Vastaajissa oli 5 henkilöä, jotka kokivat etteivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa imeväisikäisten lasten ravitsemuksesta neuvolassa. Heistä kaksi täysimetti lastaan yhden kuukauden ikään asti. Kaksi vastaajaa täysimettivät kuuden kuukauden ikään asti ja yksi vastaaja täysimetti seitsemän kuukauden ikään asti.

Jonkin verran neuvoloista tietoa saaneesta 104:stä vastaajasta suurin osa 41 henkilöä täysimetti lastaan kuuden kuukauden ikään asti. Yhden kuukauden ikään täysimettäneitä vastaajia oli 13 kappaletta, kahden kuukauden ikään asti seitsemän vastaajaa, kolmen kuukauden ikään kuusi vastaajaa.

Toiseksi eniten vastaajat (22) täysimettivät lastaan neljän kuukauden ikään asti. Kolmanneksi yleisin täysimetyksen aika tässä ryhmässä oli viisi kuukautta (14 vastaajaa). Yksi vastaaja täysimetti seitsemän kuukauden ikään asti. Yhden kuukauden ikään asti vastaajista täysimettivät 11, ja kolmen kuukauden ikään asti kymmenen vastaajaa.

Vastaajista, joiden mielestä neuvoloista on saatu paljon tietoa, suurimmalta osalta täysimettivät kuusi kuukautta 18 vastauksella ja neljä kuukautta 18 vastauksella. 14 vastaajaa imettivät viiteen kuukauteen ikään asti.

Kuviosta 5 nähdään miten vastaajien kesken imetyksen kokonaiskesto on määräytynyt, verrattuna kokemuksiin saaduista tiedoista neuvoloissa.



Kuvio 4 Imetyksen kokonaiskesto verrattuna neuvoloista saadun tiedon määrään (N=206)

Lasten lukumäärällä ei ollut vaikutusta imetykseen eikä äidinmaidon korvikkeiden antamiseen. Vastaajista 114 henkilöllä oli yksi lapsi. Näistä henkilöistä 106 imetti lastaan.

Tarkastellessa tuloksia, valtaosa vastaajista jokaisessa tarkastellussa ikäluokassa eli noin 94% imetti lastaan lasten lukumäärästä riippumatta, vain noin 6 % vastan- neista ei imettänyt. Suhteellisesti eniten ei imettäneitä vastaajia oli pienemmissä yhden sekä suuremmissa neljän tai suuremman lapsen perheessä. Koska kyselyn vastauksissa oli selkeästi tällaista hajontaa, ei sen perusteella voida todeta että lasten lukumäärä vaikuttaisi merkittävästi tai lainkaan päätökseen lapsen imettä- misestä. Kyselyn tulokset on esitetty taulukossa 7. perheen lapsien lukumäärän mukaan.

Lasten lukumäärä per-heissä	Imettäneitä vastaajista	Ei Imettäneitä vastaajista
1	106	8
2	65	3
3	26	1
4 tai yli 4	9	1

Taulukko 7 Lasten lukumäärä ja imetys (N=219)

Koulutustaustaa tarkastellen näyttäisi, että peruskoululaisilla ja lukion käyneillä vastaajilla täysimetyksen aika on lyhyempi verrattuna toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittaneisiin ja alemman- tai ylemmän korkeakoulun suorittaneisiin. Tarkasteltuna aikavälillä 1-3 kuukautta ja 4-6 kuukautta, myöhempään täysimettäneistä suurin osa oli käynyt alemman tai ylemmän korkeakoulun. (Taulukko 8)

	Eri koulutustaustan omavien vastaajien lukumäärät					
Täysimetyksen kesto	Peruskoulu	Lukio	2. Asteen ammatillinen	Alempi korkeakoulu	Ylempi korkeakoulu	Muu
1 kk	2	4	9	6	5	1
2 kk	0	1	4	4	0	0
3 kk	1	2	8	4	2	0
4 kk	1	6	12	18	4	0
5 kk	0	3	7	14	5	0
6 kk	1	5	14	30	17	1
7 kk	1	0	0	1	0	0
8 kk	0	0	1	0	0	0
9 kk	0	0	0	0	0	0
10 kk	0	0	0	0	0	0
11 kk	0	0	0	0	0	0
12 tai yli kk	0	0	1	0	0	0

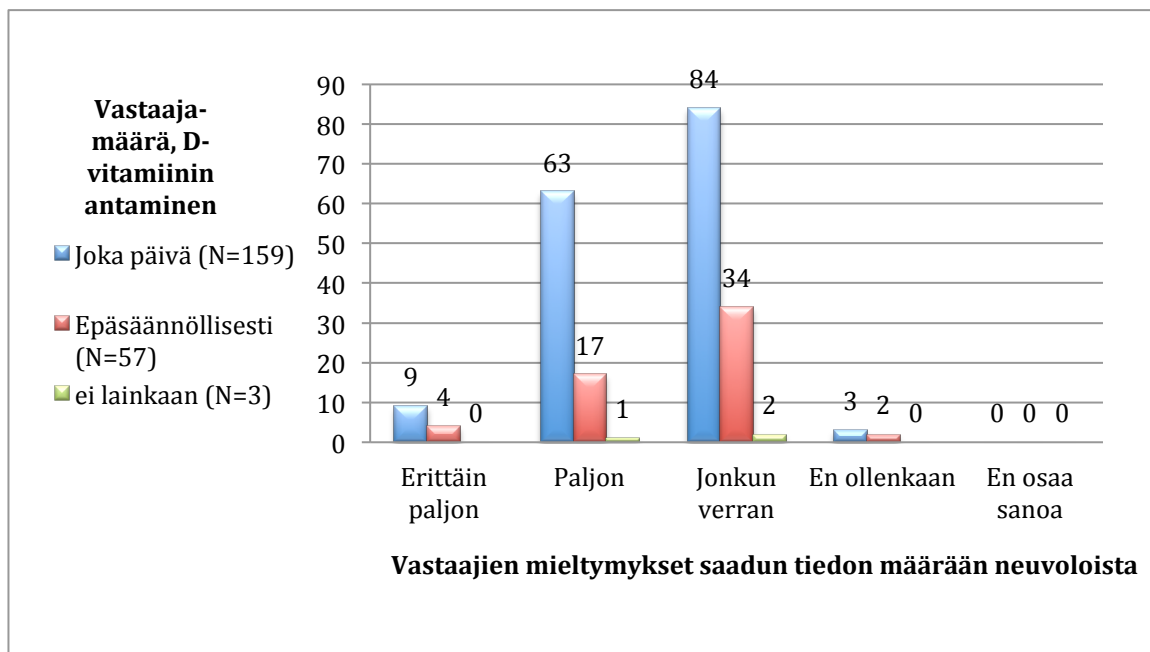
Taulukko 8 Koulutustaustan vaikutukset imetyksen keston (N=219)

Yhden, kahden ja neljän tai yli neljän lapsen perheissä äidinmaidonkorviketta käytti noin puolet tai enemmän vastanneista. Kolmen lapsen perheissä puolestaan korviketta käytti niukka vähemmistö eli noin 44 % vastainneista. Eniten korviketta käytettiin yhden lapsen perheissä, joissa noin kolmessa neljästä perheessä käytettiin korviketta. (Taulukko 9)

Lasten lukumäärä perheissä	Äidinmaidon korvikkeiden käyttö	
	Kyllä	Ei
1	84	30
2	35	33
3	12	15
Neljä tai useampi	7	3

Taulukko 9 Äidinmaidon korvikkeiden käyttö lasten lukumäärän mukaan (N=219)

D-vitamiinin käyttö. Vastaajista 98,6 % antaa lapselleen D-vitamiinivalmistetta, joista 72,2 % antaa lapselleen päivittäin D-vitamiinivalmistetta. Kyselyssä tiedusteltiin myös neuvoloista saadun tiedon määrää, saadun tiedon määrällä ei kuitenkaan ollut merkittävää vaikutusta esimerkiksi D-vitamiinin käyttöön lapsiperheissä. Riippumatta saatiinko neuvolasta tietoa vain jonkin verran vai erittäin paljon, annettiin vitamiinia yli 70 %:ssa vastanneista perheistä säännöllisesti, ja noin 60 %:ssa perheistä joissa tietoa ei oltu saatu lainkaan. Kuviosta 5 nähdään, miten neuvoloiden tiedot vaikuttavat D-vitamiinin antamiseen. Vastaajista jotka eivät imettäneet lastaan, 70 % antoi lapselleen säännöllisesti D-vitamiinia, ja imettävistä vastaajista 73 %.



Kuvio 5 D-vitamiinivalmisteen antaminen verrattuna kokemuksiin saatuihin tietoihin neuvoloista (N=219)

Kiinteä ruoka ja teollinen ruoka. Tuloksissa tarkasteltiin kysymyksiä ”Valmistatko lapsen kiinteän ruoan itse” ja ”Annatko lapsellesi teollisia valmisteita” ristiintaulukointia hyväksi käyttäen. Taulukosta selviää että 36% vastaajista jotka valmistivat ruoan itse eivät lainkaan antaneet lapseelleen teollisia valmisteita. Kuitenkin heistä yli 50% antoi jonkin verran teollisia valmisteita lapselleen. Jäljellä jäävistä vastaajista alle 10% oli vastannut antavansa niin teollisia valmisteita kuin valmistavansa lapsen ruoan itse.

Taulukosta 10. käy ilmi että lapsiperheistä 68%, antoi molempia niin itse tehtyä kuin teollista valmistetta jonkin verran. Jonkin verran ruokansa itse valmistavista vastaajista vain 1% ei antanut ollenkaan lapselleen teollisia valmisteita. Loput 31% antoi lapselleen teollisten valmisteiden lisäksi jonkin verran itse valmistettua ruokaa.

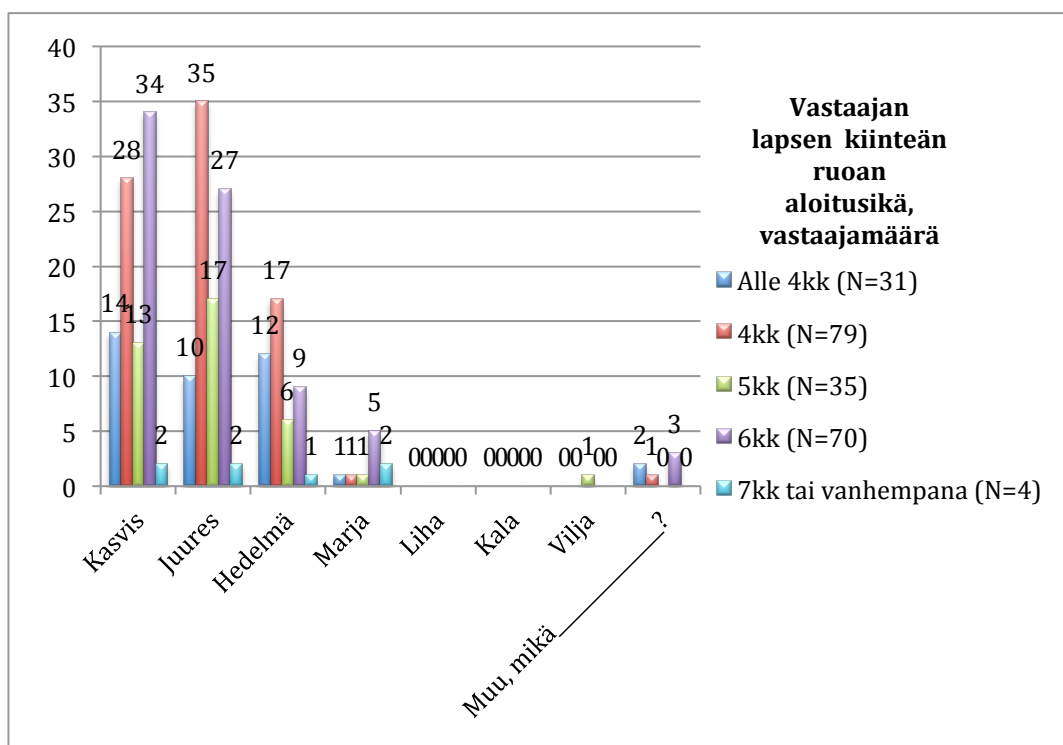
Kaikista vastanneista vain kahdeksan vastaajaa ei tehnyt itse ollenkaan ruokaa vaan antoi lapselleen ainoastaan teollisia valmisteita.

	Kiinteän ruoan itse valmistavat vastaajat		
Teollisten valmisteiden antaminen	Kyllä	Jonkin verran	Ei ollenkaan
Kyllä	9	25	8
Jonkin verran	74	56	0
Ei ollenkaan	46	1	0

Taulukko 10 Kiinteän ruoan valmistus ja teollisten valmisteiden antaminen (N=219)

Alle neljän kuukauden ikäisillä lapsilla suosituimmat kiinteän ruoan aloitus ruoka-aineet olivat kasvikset, hedelmät ja juurekset.

Neljän ja viiden kuukauden ikäisellä lapsilla taas juures oli suosituin ensimmäinen kiinteä ruoka, toinen kasvis ja kolmantena hedelmä. Kuuden kuukauden ikäisille lapsille oli enimmäkseen annettu kasviksia ensimmäisenä kiinteänä ruoka-aineena. Kasvisten jälkeen seuraavana oli juurekset ja hedelmät. Seitsemän kuukauden tai vanhempien lasten kiinteän ruoan aloitus ruoka-aineet jakautuivat taisyntaisesti kasvisten, juuresten, hedelmien ja marjojen välille. (Kuvio 6)



Kuvio 6 Lapsen ensimmäinen kiinteä ruoka ja aloitusikä (N=219)

Alle neljän kuukauden ikäiselle lapselle oli kaksi vastausta: toinen vastaaja oli antanut ensimmäisenä ruokana maissivelliä ja perunaporkkanavelliä ja toinen vastaaja riisipuuroa. Neljän kuukauden ikäiselle lapselle oli avoimessa vastuksessa kerrottu maissi. Kuuden kuukauden kohtaan vastauksia oli tullut kolme kappaletta: Ensimmäinen vastaaja kertoi antaneensa lapselleen sormiruokaa, hedelmiä, vihanneksia ja marjoja. Toinen vastaaja antoi kasvis-sormiruokaa, vain sormiruokaa, ei soseita. Kolmas vastaaja kertoi antavansa kiinteintä ruokia sormiruokailleen.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Kysymykset muotoiltiin helppolukuisiksi ja selkeästi ymmärrettäviksi kokonaisuuksiksi. Ohjelma jolla kysely luotiin oli helppokäyttöinen sekä selkeä tämän tyyppiseen tutkimukseen. Tutkimuksessa käytetyt menetelmät olivat helppoja tutkimuksen tekijöille ja vastaajille. Emotionaalinen väsymys oli pyritty pitämään minimissä tarpeeksi yksinkertaisilla kysymyksillä ja selkeästi ymmärrettävillä vaihtoehdoilla.

Kohdevastaajat kuuluvat ryhmään, jossa luotettavuus on oletusarvo. Lisäksi painotimme kyselyn anonyymiuutta, jotta vastaajia ei voida tunnistaa millään tavalla. Lisäksi haluttiin painottaa tietojen oikeellisuuteen, jotta saisimme mahdollisimman todenmukaiset ja luotettavat tiedot. Luotettiin, että vastaajat antoivat totuudenmukaisia vastauksia. Kyselyn oli tarkoitus olla sellainen, missä oli vastattava jokaiseen kysymykseen päästäkseen eteenpäin. Osa vastaajista oli kuitenkin jättänyt vastaamatta kysymykseen täysimetyksen kestosta sekä imetyksen kokonaiskestosta. Tämä vaikutti radikaalisti tutkimustuloksiin. Kuitenkaan ei pystytty paikantamaan ohjelmalla erikseen kysymyslomakkeita, joissa virheelliset tiedot on jätetty antamatta. Tämä johti siihen, että tutkimustulokset eivät olleet täysin luotettavia.

Tutkimusta avatessa oli mahdotonta tällä otannalla saada täysin luotettavia tuloksia. Kysymyksessä kymmenen kartoitettiin vastaajien imettämistä, jossa saatiin hyvin ristiriitaisia vastauksia. Vastaukset olivat ristiriidassa koska imettäneitä vastaajia oli 206, joista jatkokysymykseen vastasi 204. Näistä 195 oli vastannut täysimettämisen kysymykseen ja 189 kokonaisimetyksen keston. Vastaukset eivät siis olleet täysin vertailukelpoiset muiden vastausten kanssa.

Kysymyksessä äidinmaddonkorvikkeiden antamisesta lapselle 138 vastaajaa oli vastannut antaneensa korvikkeita. Tähän oli vastaajien vielä jatkokysymyksessä vastattava, minkä ikäinen lapsi oli saadessaan ensimmäisen kerran äidinmaidonkorviketta. Tähän kohtaan vastauksia oli tullut 139.

Muissa kyselyn kysymyksissä vastauksia oli saman verran kuin vastaajia, joten oletettiin tulosten olevan luotettavia. Tämä kuitenkin luo mielikuvan, että vastaajat eivät välttämättä ole jättäneet täysin paikkansa pitävää tietoa.

6.2 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää imeväisikäisten lasten ravitsemusta suomes-
sa kyselyn muodossa. Imettämisen osalta tulokset olivat hyvin samankaltaiset kuin ravitsemussuositukset: Suurin osa vastaajista imetti lastaan noin puolivuotiaaksi asti. Ikäjakauma vastaajien keskuudessa oli suuri. Lisäksi vastaajista moni oli yli 30-vuotiaita. Vastoin odotuksia vastaajat käyttivät vain vähän teollisia valmisteita, valmispuuroja –ja vellejä ja kuinka aikaisessa vaiheessa kiinteän ruoan antaminen oli aloitettu.

Imetyksen edistäminen –raportissa käy ilmi, että imetyksen yleistyttyä suurin osa suomalaisista äideistä (60%) imettää lastaan vähintään puoli vuotta. Tämän kyse-
lyn otannan perusteella voidaan todeta, että tämä pitää paikkansa. Suurin osa vastaajista, 68 täysimetti(N=206) ja kokonaisimettäviä yli 12 kk ikään asti oli 75 vastaajaa.

Erkkola ym. 2009. tutkimuksen mukaan äidin koulutustaustalla on vaikutusta lap-
sen täysimetyksen keston: korkeasti koulutetut vanhemmat täysimettivät lastaan kauemmin kuin toisen asteen tai peruskoulun käyneet äidit. Tutkimuksen aineisto tukee tätä väittämää, tosin aineiston ollessa epäluotettavaa, ei tulokset ole täysin vertailukelpoiset.

Suurin osa suomalaisista lapsista saa lisämaitoa jo synnytyssairaalassa. Vastan-
neista perheistä (N=219) 138:ssa eli 68 %:ssa oli annettu äidinmaidonkorviketta. Näistä perheistä 54 % oli antanut äidinmaidonkorviketta ensimmäisen kerran alle kuukauden ikäiselle lapselle.

Terveiden ja hyvinvointilaitoksen laatimassa raportissa toimintaohjelmasta Ime-
tyksen edistämisestä Suomessa pyrkii edistämään suomalaisten imetystä, sillä suomessa imetetään pohjoismaista vähiten. Tämä näkyy tilastoissa niin, että kiin-
teän ruoan aloittaminen on aloitettu jo alle neljän kuukauden iässä. Useimmat

keskimäärin lopettivat täysimetyksen kuuden kuukauden iässä. Äidinmaidon korvikkeiden käytön määrä tukee tätä väitettä.

Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa täysimettämistä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti. Tämän jälkeen alkavat alle 2-vuotiaiden ravitsemussuositukset, joissa kiinteän ruoan aloituksen suositusaika on kuusi kuukautta. Suurin osan vastaajista, 66% antoivat lapselleen ensimmäisen kerran kiinteää ruokaa alle kuuden kuukauden ikäisenä. Suositusten mukaisesti ensimmäisen kerran kiinteää ruokaa lapselleen antoi vain 34%

Erkkolan ym. 2010 tekstin tarkastelua tutkimustuloksiin voidaan todeta lasten saavan kotihoidossa enemmän sakkaroosipitoista ravintoa kuin päivähoidossa. Tutkimustuloksen otanta on kuitenkin suhteessa hyvin pieni, verrattuna kaikkiin imeväisikäisiin Suomessa. Päivähoidossa olevat lapset saivat monipuolisempaa ravintoa.

Mäki ym. 2010 mainitsee tekstissään neuvolatoiminnan tärkeydestä liittyen lasten ravitsemukseen. Tutkimustulosten perusteella voitiin todeta, että neuvolan tiedonannossa on parannettavaa. Neuvolatoiminnan ollessa puutteellista saattaa tämä vaikuttaa lasten ravitsemukseen negatiivisessa mielessä.

6.3 Kokemukset ja haasteet

Kirjallisuustaustan luominen kyselyä varten oli haastavaa. Kirjallisuustaustaa löytyi paljon, mutta osa oli toistoa. Tiedon erottelu tärkeisiin ja epäolennaisiin oli haastavaa. Erityisen hankalaksi koimme tiedonkeruun äidinmaidon korvikkeista, sillä useimmissa teoksissa käsiteltiin ainoastaan käyttöohjeita. Tiedon keruu on tarkoituksella hankaloitettu, sillä tarpeetonta äidinmaidon korvikkeiden käyttöä halutaan välttää suositusten vuoksi.

Aluksi vastaajamäärä oli vähäinen. Vastaajia muutamien viikkojen kuluttua oli vain hieman yli viisikymmentä kappaletta, vaikka tavoitteena oli 200 kappaletta. Viikon

odottelun jälkeen siirryttiin jakamaan linkkiä myös sosiaalisessa mediassa (facebook). Näin saatiin vastaajamäärä nopeasti täyteen ja hieman yli.

Tarkastelun jälkeen tutkimustuloksista voitiin todeta, että muutama kysymys olisi kaivannut vielä selkeämpää ohjeistusta ja eri vastausvaihtoehtoja. Kysyttäessä vastaajan ikää, muutama vastaus oli annettu lapsen iällä ja muutama oli annettu vuosiluvulla. Vuosiluvut muutettiin käsiteltävään muotoon. Lapsen iällä vastanneet vastaukset jouduttiin hylkäämään kyseisessä kysymyksessä. Kohdassa jossa kysyttiin lapsen ikää avoimena kysymyksenä pyydettiin vastaukset kuukausina. Vastauksien määrän tulkitseminen olisi ollut helpompaa erilaisessa vastausmuodossa. Kysyttäessä imettäneiden osuutta 219 vastaajasta, vastasi myöntävästi 206. Vastaajista vain 204 oli vastannut jatkokysymykseen liittyen täysimetyksen ja kokonaisuimetyksen kestosta. Täysimettämisen kysymykseen vastaajia oli 195, kun kokonaiskestoon imetyksestä vastasi 189. Tämän johdosta oli mahdotonta peilata vastauksia luotettavasti muihin kysymyksiin.

Tutkimuksen tekeminen oli haastavaa, mielenkiintoista ja hyvin turhauttavaa. Kokemuksia saatiin siitä, kuinka vastaajat saattavat antaa epäluotettavaa tietoa kysymyksii. Selkeiden ohjeiden ja vastausvaihtoehtojen myötä jätettiin silti vastamatta tiettyihin kohtiin kyselyä. Kysymystä imetyksestä oltaisiin voitu tulkita ja hyödyntää huomattavasti enemmän, mikäli tulokset olisivat olleet luotettavia ja oikeellisia. Tutkimuksen kyselypohja tuli luoda niin yksinkertaiseksi, että kyselyyn vastanneilla ei olisi ollut mahdollisuutta välttää vastaamista jokaiseen kysymykseen. Tarpeeksi selkeät vaihtoehdot mielenkiinnon säilyttämiseksi ja kyselyn pituus oli hyvä. Haasteena tässä kyselyssä oli analysoida tietoja luotettavasti ja paikkaansa pitävästi, sillä ohjelma ei mahdollista erittelyä tiettyjen kyselylomakkeiden huomiotta jättämistä.

LÄHTEET

Arffman, S. & Hujala, N. 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki. Edita

Bäckman, C. Cronberg-Kippilä, C. Hirvonen, T. Liukkonen, K-H. Lyytikäinen, T. & Virtanen, S. 2008. A-vitamiini ja lapset. Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. [Verkkosivusto]. [Viitattu 30.10.14]. Saatavana: Evira.
<http://www.evira.fi/portal/fi/tietoa+evirasta/esittely/toiminta/riskinarviointi/paattyn eet+projektit/maksan+a-vitamiini+ja+lapset/>

Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. 2011. Äidinmaidonkorvikkeet ja vieroitusvalmisteet. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2014]. Saatavana:
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/valmistus+ja+myynti/erityisruokavaliovalmisteet/lastenruoat/aidinmaidon+korvikkeet+ja+vieroitusvalmisteet>

Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. 2010. Maksankäyttö alle kouluikäisillä lapsilla. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10]. Saatavana:
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/elintarvikevaarat/elintarvikkeiden+kayton+rajoitukset/maksan+ja+maksaruokien+kaytto/maksan+kaytto+alle+kouluikaisilla+lapsilla/>

a.Erkkola, M. Salmenhaara,M., Kronberg-Kippilä C., Ahonen, S., Arkkola, T., Uusitalo, L., Pietinen, P., Veijola, R., Knip, M. & Virtanen, S.M. 2009 Determinants of breastfeeding in a Finnish birth cohort, Public Health Nutrition, in press.

b.Erkkola M, Kronberg-Kippilä C, Kyttälä P, Lehtisalo J, Reinivuo H, Tapanainen H, Veijola R, Knip M, Ovaskainen ML & Virtanen SM. 2009 Sucrose in the diet of 3- year-old Finnish children: sources, determinants and impact on food and nutrient intake.

Hasunen, K. Kalavainen, M. Keinonen, H. Lagström, H. Lyytikäinen, A. Nurttila, A. Peltola, T. Talvia, S. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11 Lapsi, perhe ja ruoka, Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Helsinki. Edita Prima Oy

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus.Helsinki.Edita

Lehtisalo J, Erkkola M, Tapanainen H, Kronberg-Kippilä C, Veijola R, Knip M, Virtanen SM. Food consumption and nutrient intake in day care and home in 3-year-old Finnish children

Mitoulas LR, Kent JC, Cox DB, Owens RA, Sherrif JL & Hartmann PE. 2002. Variation in fat, lactose and protein in human milk over 24h and throughout the first year of lactation. British Journal of Nutrition 88, 29-37

Mäki P, Hakulinen-Viitanen T, Kaikkonen R, Koponen P, Ovaskainen M-L, Sippola R, Virtanen S, Laatikainen T, LATEtyöryhmä (toim.). Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveys-tottumuksista ja kasvuympäristöstä. 2010 Helsinki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 2/2010.

Rova, M. & Koskinen, K. Katja Koskinen. Lisäruokien aloittaminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. [Verkkosivu] [Viitattu 30.10.2014] Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopakettit/imetys/lisaruoat

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:17. Imeväisikäisen lapsen ruoka. Helsinki. Edita Prima Oy/Ab

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. 2010. [verkkojulkaisu] Sosiaalinen media: verkkomedian ja yhteisöpalvelujen käyttö. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 30.10.2014]. Saatavana: http://www.stat.fi/til/sutivi/2010/sutivi_2010_2010-10-26_kat_003_fi.html

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa Toimintaohjelma 2009-2012. Helsinki. Yliopistopaino

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Imeväisikäiset. [Verkkojulkaisu] [Viitattu 30.10.2014] Saatavana: <http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopakettit/ravitsemustietoa/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/imevaisikaiset>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemus-suositukset 2014. [Verkkojulkaisu]. Tampere. Juvenes Print Suomen Yliopistopaino Oy. [Viitattu 30.10.2014]. Saatavana: http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf

Virtanen, S. 2013. Ravitsemus Suomessa-Seminaari. Mitä lapset syövät. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 30.10.2014]. Saatavana: <http://www.slideshare.net/THLfi/virtanen-ravitsemus-suomessaseminaari04102013loka03>

Williams HG. 2006. "And not a drop to drink"- Why water is harmful for newborns. Breastfeeding Review 14(2)5-9.

LIITTEET

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Kyselylomake
Liite 3	Perusraportti(muokattu)

Imeväisikäisten lasten ravitseminen Suomessa

Hyvä lukija!

Olemme viimeisen vuoden restonomiopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Opiskelemme ravitsemisalaa palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelmassa.

Teemme kevään/kesän 2014 aikana opintoihimme liittyvän opinnäytetyön imeväisikäisten lasten ravitsemuksesta Suomessa.

Tavoitteena on selvittää mm. imetyksen kestoa, äidinmaidonkorvikkeen käyttöä ja kiinteän ruoan aloittamisajankohtaa. Tutkimusaineiston keräämisessä tarvitsemme teidän apuanne. Opinnäytetyön ohjaajanamme toimii lehtori ja laillistettu ravitsemusterapeutti Hillevi Eromäki.

Aineiston keruu suoritetaan webkyselynä internetissä vau.fi ja kaksplus.fi – keskustelupalstoilla.

Toivomme, että kyselyyn vastaisivat kaikki alle 2- vuotiaiden lasten vanhemmat. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaajien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa julki. Vastaamiseen kuluu aikaa viidestä kymmeneen minuuttia ja kysely on auki kunnes olemme saaneet vastaajamäärän täyteen.

Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta vastauksenne ovat arvokkaita. Toivomme että vastaatte kaikkiin kysymyksiin mahdollisimman huolellisesti ja totuudenmukaisesti. Annamme mielellämme lisätietoja ja vastaamme mieltänne askarruttaviin kysymyksiin.

Kiittäen,

Elisa Liemola

elisa.liemola@seamk.fi

Puh. 0407624749

Krista Räsänen

krista.rasanen@seamk.fi

Puh. 0400127778

Imeväisikäisten lasten ravitseminen suomessa

Taustatiedot

1. Vastaajan asuinalue *

- ☐ Lappi
- ☐ Pohjois-Suomi
- ☐ Länsi- ja Sisä-Suomi
- ☐ Itä-Suomi
- ☐ Lounais-Suomi
- ☒ Etelä-Suomi

2. Oletko lapsen/lasten *

- ☐ Äiti
- ☒ Isä
- ☐ Muu, mikä?

3. Vastaajan ikä *

Vastaathan kokonaisissa vuosissa

4. Siviilisäätty *

- ☒ Naimaton
- ☐ Avioliitto

- ☐ Avoliitto
- ☐ Eronnut
- ☐ Leski
- ☐ Yksinhuoltaja
- ☐ Yhteishuoltajuus

5. Millainen on koulutustaustasi? *

- ☐ Peruskoulu
- ☐ Lukio
- ☐ Toisen asteen ammatillinen koulutus
- ☐ Alempi korkeakoulututkinto
- ☒ Ylempi korkeakoulututkinto
- ☐ Muu, mikä?

6. Lasten lukumäärä *

- ☐ Yksi
- ☒ Kaksi
- ☐ Kolme
- ☐ Neljä tai useampi

7. Nuorimman lapsesi ikä? *

vastaathan kuukausissa

8. Oletko omasta mielestäsi saanut tarpeeksi tietoa neuvolasta koskien lasten ravitsemusta? *

- ☐ Erittäin paljon
- ☐ Paljon
- ☐ Jonkun verran
- ☐ En ollenkaan
- ☒ En osaa sanoa

9. Oletko tyytyväinen neuvolasta saatuihin tietoihin lasten ravitsemuksesta?

*

- ☐ Erittäin tyytyväinen
- ☐ Tyytyväinen
- ☒ En osaa sanoa
- ☐ Tyytymätön
- ☐ Erittäin tyytymätön

Imetys

10. Oletko imettänyt lastasi? *

- ☐ Kyllä
- ☒ Ei (siirry suoraan kysymykseen 12)

11. Täytähän alla olevan asteikon laittamalla rastin ruutuun

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Kauanko täysimetit lastasi kuukausissa (täysimettäminen tarkoittaa, että lapsen ainoa ravinnon lähde on rintamaito)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imetyksen kokonaiskesto kuukausissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Onko lapsesi saanut äidinmaidon korvikkeita? *

- ☐ Kyllä
- ☒ Ei (jos vastasit kieltävästi ole hyvä ja siirry suoraan kysymykseen 14)

13. Minkä ikäisenä lapsi sai ensimmäisen kerran äidinmaidon korviketta?

- ☐ Alle 1 kk
- ☐ 1 kk
- ☐ 2 kk
- ☐ 3 kk
- ☐ 4 kk

- ☐ 5 kk
- ☒ 6 kk
- ☐ 7 kk
- ☐ 8 kk
- ☐ 9 kk
- ☐ 10 kk
- ☐ 11 kk
- ☐ 12 kk

Ravintolisät

14. Onko lapsesi saanut D-vitamiinivalmistetta? *

- ☐ Joka päivä
- ☒ Epäsäännöllisesti
- ☐ Ei lainkaan

Kiinteä ruoka

15. Kuinka vanha lapsesi oli saadessaan ensimmäisen kerran kiinteää ruokaa? *

- ☒ Alle 4 kk
- ☐ 4 kk
- ☐ 5 kk
- ☐ 6 kk
- ☐ 7 kk tai vanhempana

16. Mikä oli lapsesi ensimmäinen kiinteä ruoka? *

- ☒ Kasvis
- ☐ Juures
- ☐ Hedelmä
- ☐ Marja
- ☐ Liha
- ☐ Kala

☐ Vilja

☐ Muu, mikä_____?

17. Valmistatko lapsen kiinteän ruoan itse? *

- ☒ Kyllä
- ☐ Jonkun verran
- ☐ En

18. Annatko lapsellesi teollisia soseita? *

- ☒ Kyllä
- ☐ Jonkun verran
- ☐ En ollenkaan

19. Annatko lapsellesi valmispuuroja? *

- ☒ Kyllä
- ☐ Jonkun verran
- ☐ En ollenkaan

20. Annatko lapsellesi valmisvellejä? *

- ☒ Kyllä
- ☐ Jonkun verran
- ☐ En ollenkaan

Allergiat ja muut ruokarajoitukset

21. Onko lapsellasi todettu jokin vauvoille tyypillinen ruoka-aine allergia? *

- ☐ Ei
- ☐ Kananmuna
- ☐ Maito
- ☐ Vehnä
- ☐ Ohra
- ☐ Ruis

- ☐ Soija
- ☐ Herne, papu
- ☐ Banaani
- ☐ Kala
- ☐ Sianliha
- ☐ Naudanliha
- ☐ Peruna
- ☐ Muu, mikä_____?

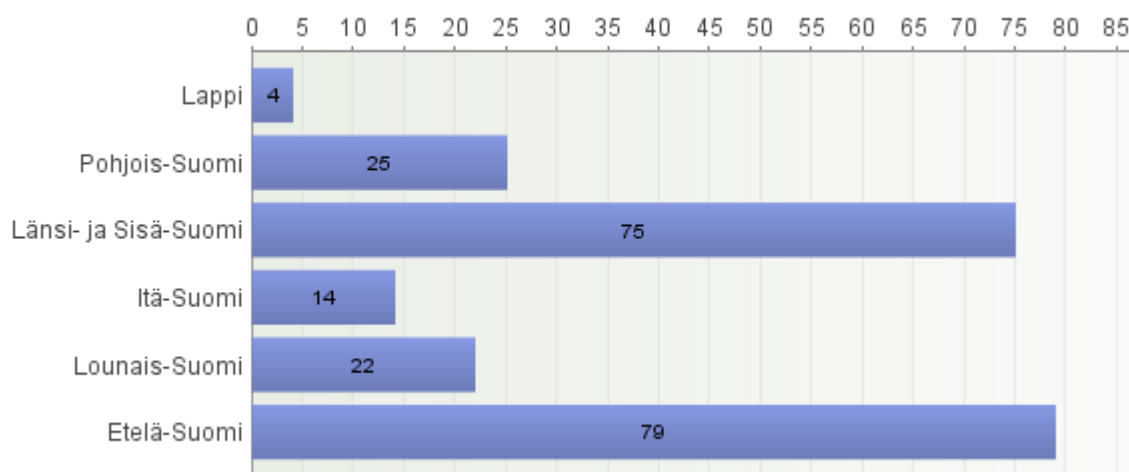
22. Onko lapsellasi todettu jokin sairaus, joka vaikuttaa lapsesi ruokavalioon allergioiden lisäksi? *

- ☐ Ei
- ☐ Kyllä, mikä?

Imeväisikäisten lasten ravitsemus suomessa - Perusraportti (muokattu)

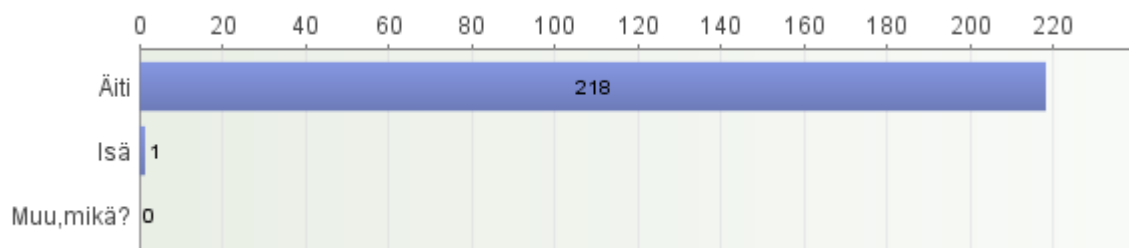
1. Vastaajan asuinalue

Vastaajien määrä: 219



2. Oletko lapsen/lasten

Vastaajien määrä: 219



3. Vastaajan ikä

Vastaathan kokonaisissa vuosissa

Vastaajien määrä: 219

- 31
- 23
- 27
- 22
- 31
- 26
- 28
- 34
- 27
- 27
- 33
- 34
- 27
- 31
- 28
- 24
- 31
- 26
- 43
- 35
- 33
- 35
- 31
- 38
- 36
- 34
- 36
- 0,5 vuotta
- 32
- 22
- 27
- 27
- 31
- 33
- 27
- 30
- 26
- 26
- 34
- 25
- 9kk 1vko
- 31
- 34
- 26
- 29
- 31
- 28
- 27
- 39
- 33
- 32
- 35

- 30
- 28
- 24 vuotta
- 28
- 28
- 37
- 34
- 34
- 28
- 33
- 36
- 34
- 39
- 33
- 25
- 28
- 40
- 32
- 30
- 25
- 27
- 38
- 29
- 29
- 26
- 33
- 8kk
- 24
- 31
- 22
- 26
- 22
- 28
- 32
- 34
- 26
- 26
- 34
- 25
- 36
- 32
- 27
- 30
- 32
- 26
- 28
- 29
- 36
- 28

- 29
- 27
- 28
- 39
- 34
- 32
- 37
- 26
- 30
- 28

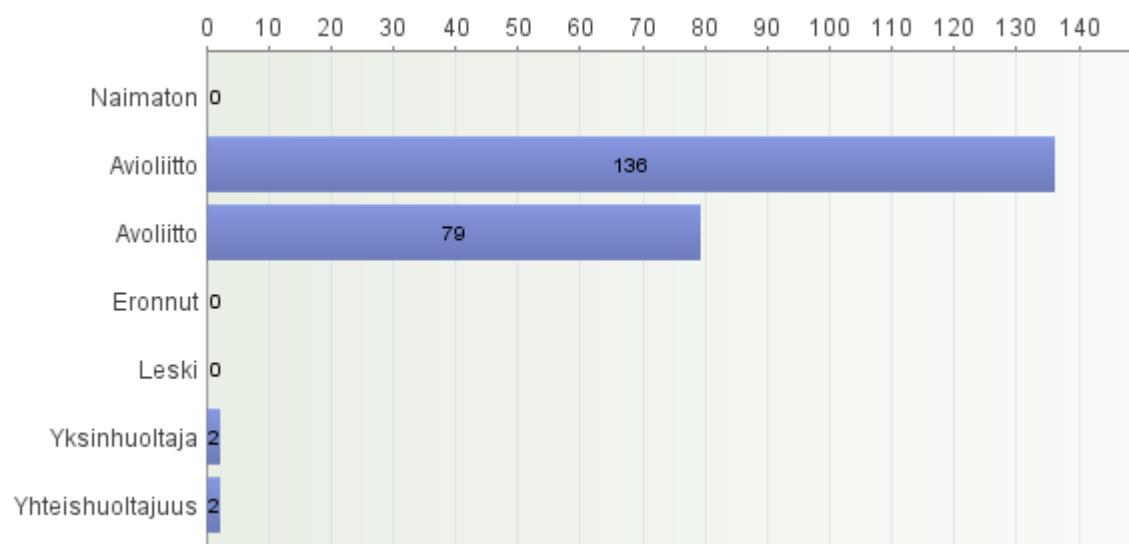
- Olen kolmekymmentäkaksi vuotias äiti! :)
- 30
- 36m
- 25
- 36
- 28
- 34
- 23-vuotta.
- 29
- 33
- 29
- 25
- 1983
- 34.
- 22.
- 26
- 23
- 25
- 26
- 27
- 27 vuotta
- 28
- 21
- 24
- 34
- 33
- 37
- 24
- 37
- 25
- 27
- 37
- 29
- 40
- 35
- 36
- 28
- 29
- 39
- 24
- 27
- 24
- 31
- 24
- 37
- 32 v.
- 24
- 29
- 24
- 25
- 37
- 24
- 25
- 30
- 35
- 28
- 28
- 28
- 31
- 26

- 29
- Alle 1-vuotta
- 30
- 26
- 29
- 34
- 32
- 31
- 1983
- 25
- 34
- 36
- 30
- 23
- 29
- 31

- 30
- 27
- 31
- 27 vuotta
- 21
- 25
- 21
- 37
- 30
- 26
- 31
- 36
- 1985
- 37
- 30
- 25
- 33
- 24
- 29
- 26
- 35
- 40
- 27
- 29 vuotta
- 36
- 31
- 24
- 28 vuotta.
- 26
- 34
- 32v.
- 22vuotta

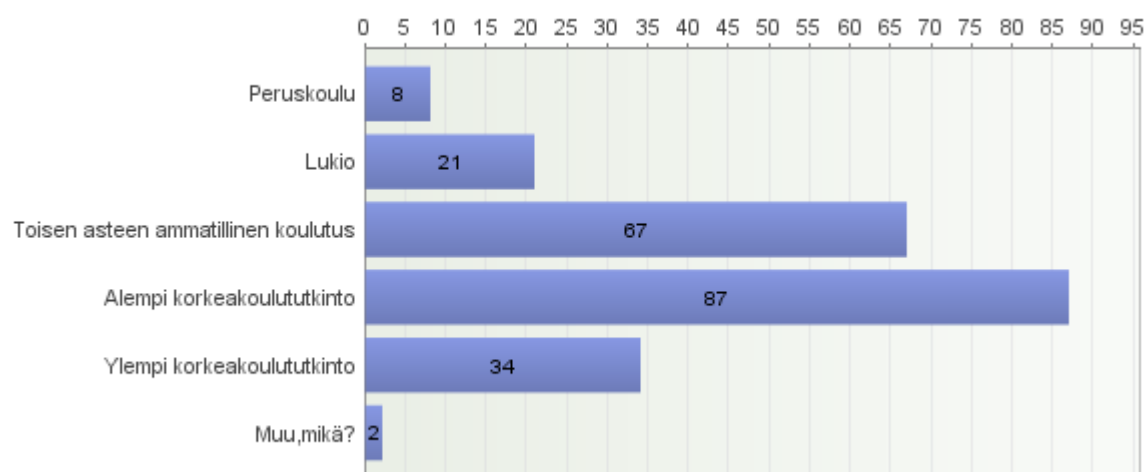
4. Siviilisääty

Vastaajien määrä: 219



5. Millainen on koulutustaustasi?

Vastaajien määrä: 219

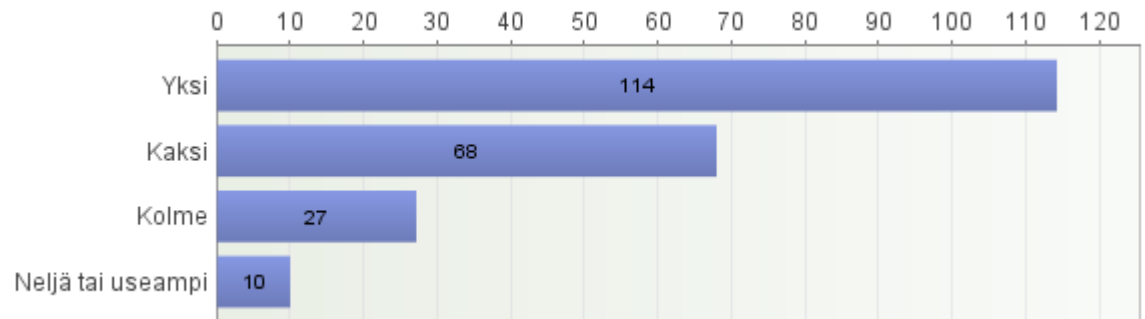


Avoimet vastaukset: Muu, mikä?

- ylioppilas ja ammatillinen pt/
- Ammattikorkeakoulututkinto

6. Lasten lukumäärä

Vastaajien määrä: 219



7. Nuorimman lapsesi ikä?

vastaathan kuukausissa

Vastaajien määrä: 219

- 10
- 1kk
- 21
- 1,5v
- 11
- 13
- 23 kk
- 26
- 11 kuukautta
- 36
- 8
- 23
- 15kk
- 10
- 24kk
- 21
- 13
- 24
- 24
- 23kk
- 9 kk
- 22
- 1kk
- 10kk.
- 10
- 18
- 31
- 6kk
- 6 kk
- 6kk
- 6 kk
- 3

- 15
- 13
- 1
- 23kk
- 3kk
- 2kk
- 36
- 9kk
- 9kk 1vko
- 23 kk
- 18kk
- 21kk
- 2 viikkoa
- 5 kk
- 4
- 6 kk
- 8
- 30
- 15
- 15kk
- 9,5
- 8
- 5kk
- 1
- 4kk
- 15
- 11
- 20 kk
- 10
- 9kk
- 22
- 1
- 11, muutaman päivän päästä 12
- 3
- 10kk
- 8kk
- 44kk
- 7 kk
- 23
- 12kk
- 12
- 8kk
- 11
- 13
- 12
- 32
- 8 kk
- 20kk
- 11
- 18kk
- 12 kk
- 34kk
- 10kk
- 10kk
- 1
- 3kk, mutta tähän kyselyyn vastaan vanhemman lapsen asialla, hän on 19kk
- 15
- 5kk
- 10
- 10

- 24
- 15kk
- 8
- 16
- 6kk
- 3
- 17
- 15
- 5kk
- 10
- 2
- 19kk
- 7
- 7 kk
- 6kk
- 9kk
- 22
- 10kk
- 10
- 1vuotta ja 2 kuukautta vanha poikalapsi!
- 12
- 36kk1
- 3
- 7 kk
- 6 kk
- 11kk
- 11kk:ta.
- 10,5 kk
- 10 kk
- 17kk
- 10kk
- 20kk
- 25
- 11kk
- 6kk
- 10
- 8 kuukautta
- 5
- 13kk
- 7 kuukautta
- 13
- 10
- 7kk
- 9kk
- 78
- 31
- 11kk
- 17
- 12kk
- 12
- 51
- 9kk
- 1
- 17kk
- 12
- 9
- 11
- 6 kk
- 12
- 14

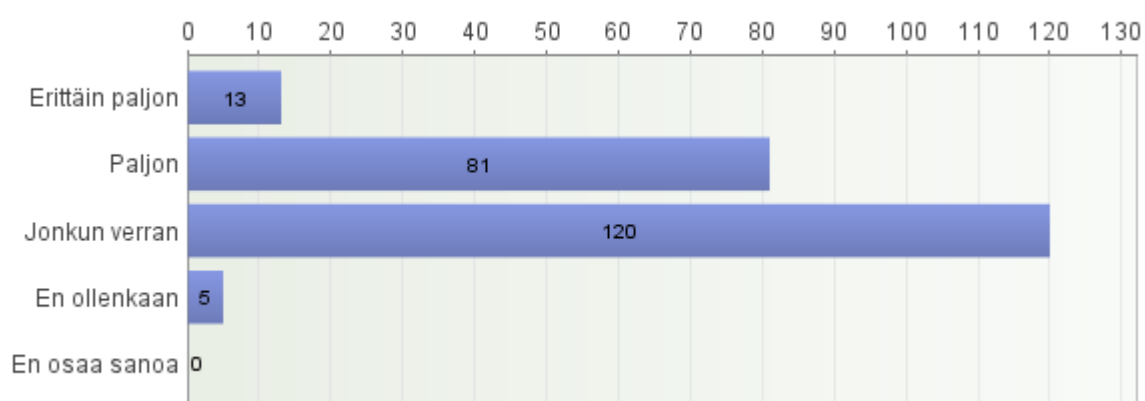
- 10kk
- 1v 11kk
- 4 kk
- 2kk
- 23 kk
- 9
- 12
- 21
- 14 kuukautta
- 18
- 12
- 13
- 21
- 10
- 24
- 23
- 4KK
- 3kk
- 10 kk
- 10
- 4kk
- 12
- 6
- 10
- 11
- 34 kkb (2v 10kk)
- 5
- kaksoset 14 kuukautta
- 1,5kk
- 6kk
- 18
- 7kk
- 7,5kk

- 11 kk
- 23kk
- 12kk (tosin ensi viikolla 13)
- 35kk
- 9
- 4 kk
- 15kk
- 56kk
- 15
- 5
- 12
- 15kk
- 7
- 4kk
- 10
- 12kk
- 14
- 9kk
- 7kk
- 13kk
- 8kk
- 12kk
- 6kk
- 3
- 6kk
- 8 kuukautta

- 6
- 14
- 4
- 16 kk
- 9
- 12
- 3kk.
- 4kk

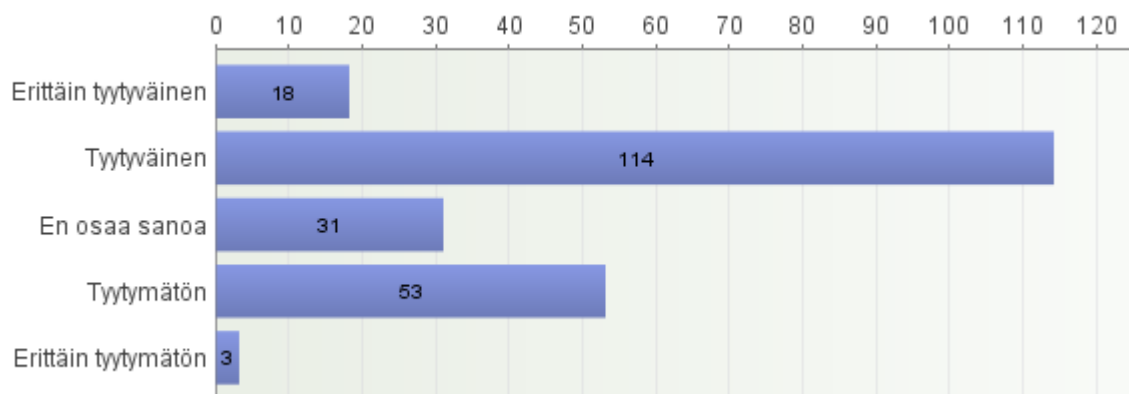
8. Oletko omasta mielestäsi saanut tarpeeksi tietoa neuvolasta koskien lasten ravitsemusta?

Vastaajien määrä: 219



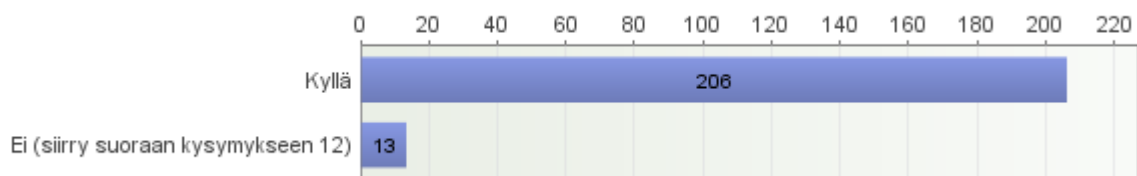
9. Oletko tyytyväinen neuvolasta saatuihin tietoihin lasten ravitsemuksesta?

Vastaajien määrä: 219



10. Oletko imettänyt lastasi?

Vastaajien määrä: 219



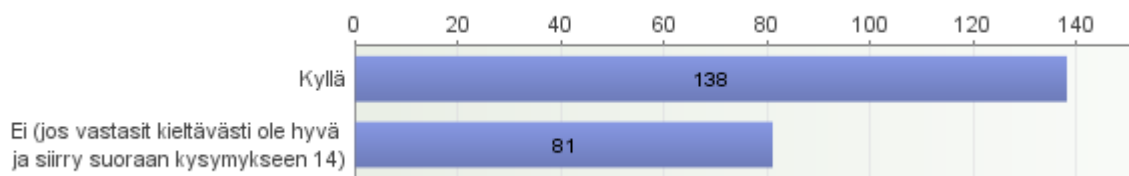
11. Täytähän alla olevan asteikon laittamalla rastin ruutuun

Vastaajien määrä: 204

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	yli 12	Yhteensä	Keskiarvo
Kauanko täysimetit lastasi kuukausissa (täysimet- täminen tarkoittaa, että lapsen ainoa ravinnon lähde on rintamaito)	27	9	17	41	29	68	2	1	0	0	0	1	195	4,34
Imetyksen kokonaiskesto kuukausissa	11	10	12	5	8	13	10	13	9	17	6	75	189	8,44
Yhteensä	38	19	29	46	37	81	12	14	9	17	6	76	384	6,39

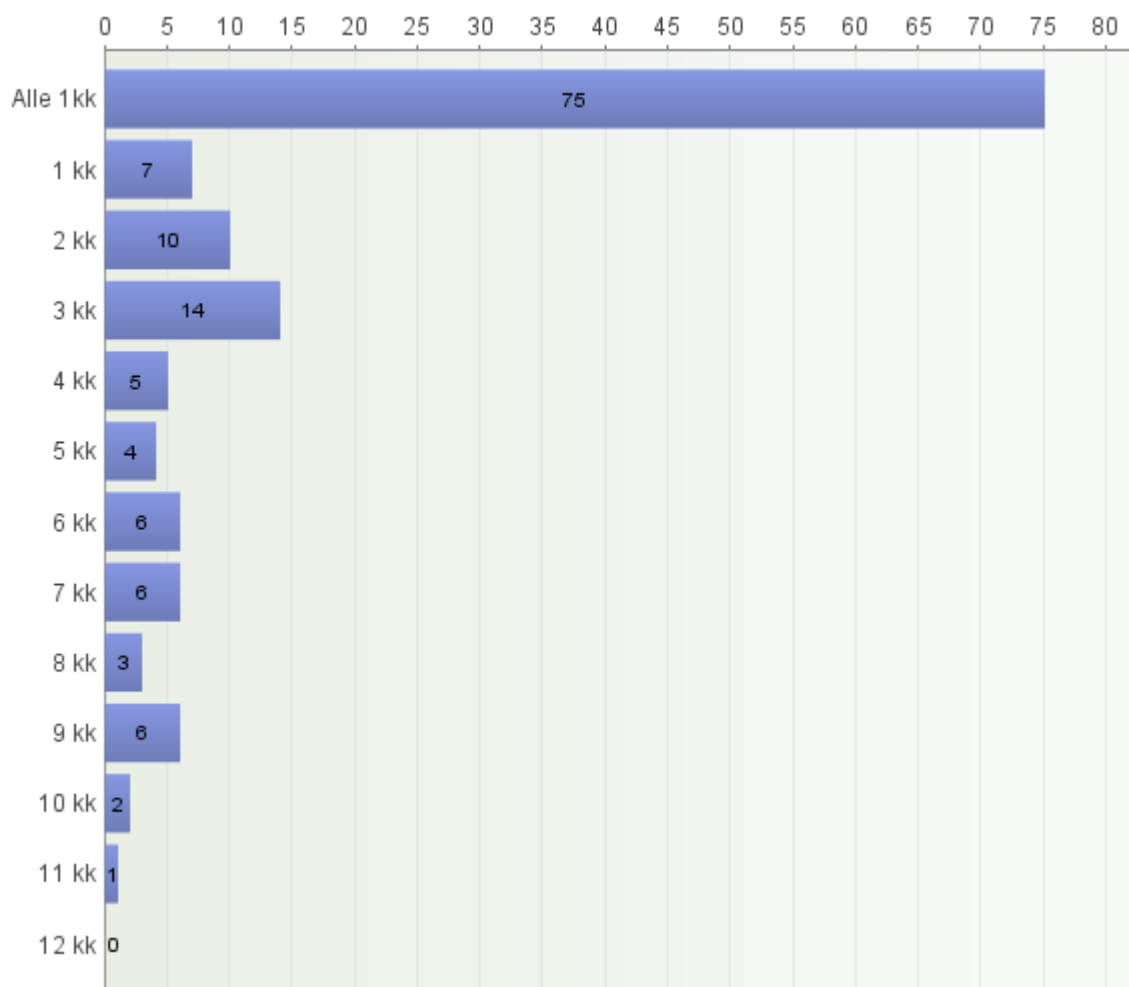
12. Onko lapsesi saanut äidinmaidon korvikkeita?

Vastaajien määrä: 219



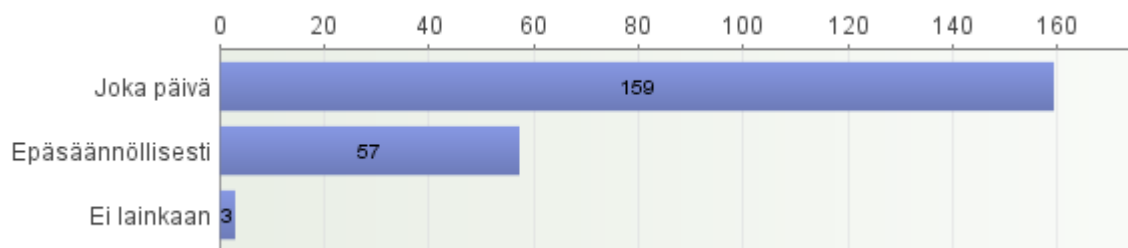
13. Minkä ikäisenä lapsi sai ensimmäisen kerran äidinmaidon korviketta?

Vastaajien määrä: 139



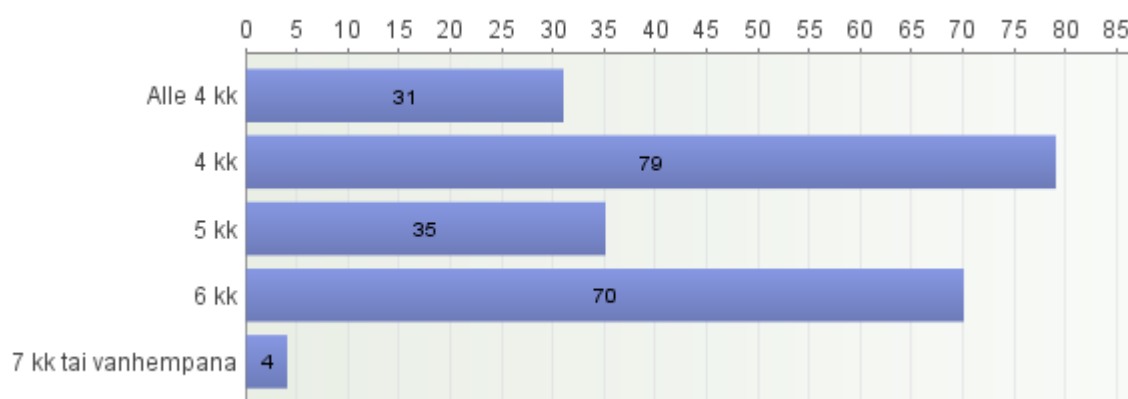
14. Onko lapsesi saanut D-vitamiinivalmistetta?

Vastaajien määrä: 219



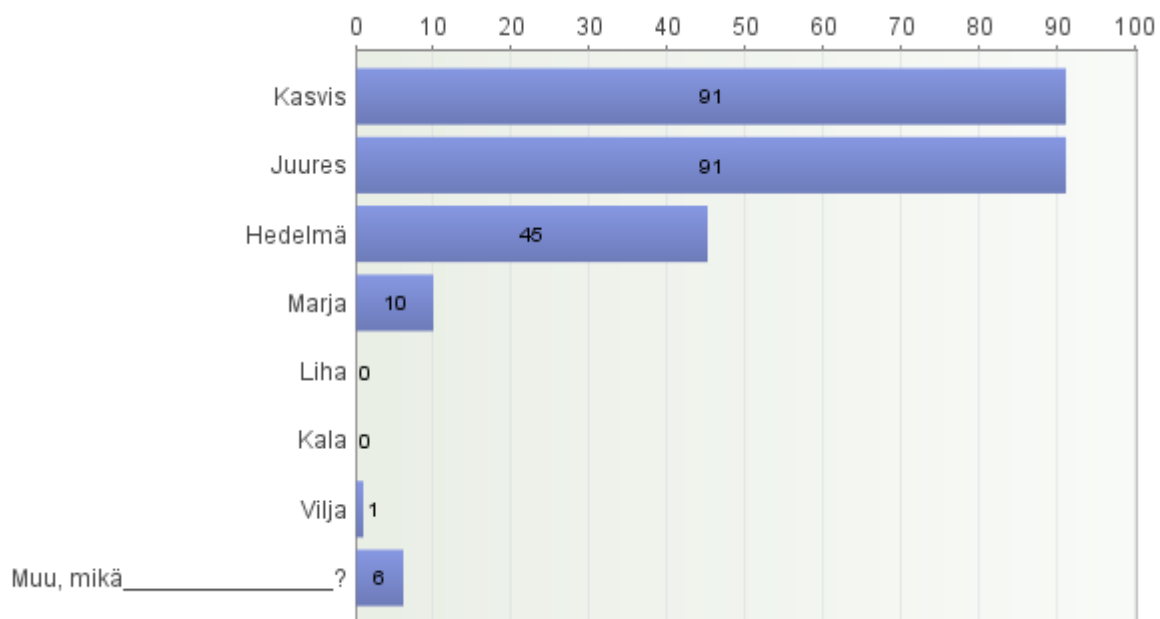
15. Kuinka vanha lapsesi oli saadessaan ensimmäisen kerran kiinteää ruokaa?

Vastaajien määrä: 219



16. Mikä oli lapsesi ensimmäinen kiinteä ruoka?

Vastaajien määrä: 219

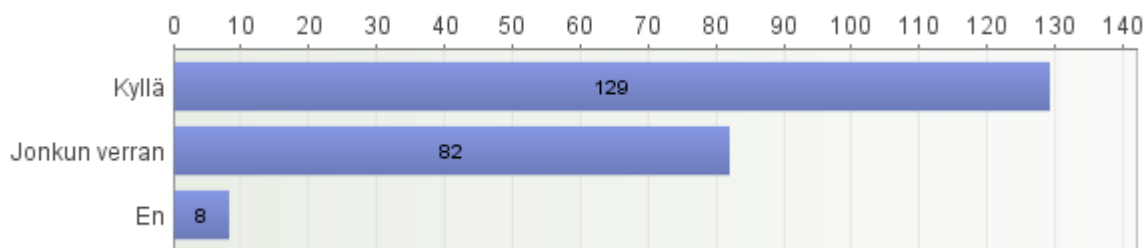


Avoimet vastaukset: Muu, mikä _____?

- maissi
- sormiruokaa, hedelmiä, vihanneksia, marjoja,
- kasvis-sormiruoka, lapsi syö sormiruokaa, ei soseita
- maissivelli ja perunaporkkanavelli
- aloitime ja jatkoime kiinteitä ruokia sormiruokaillen.
- riisipuuro

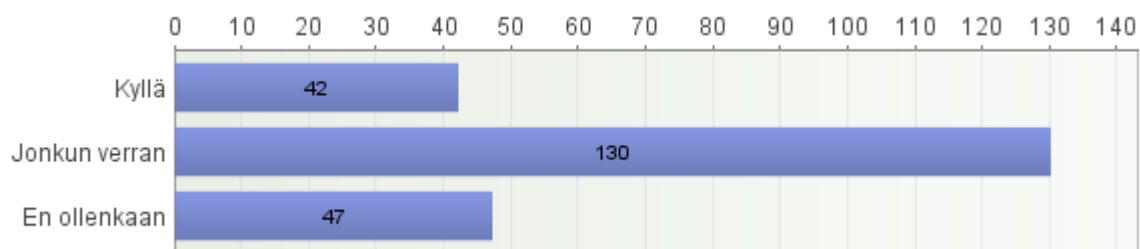
17. Valmistatko lapsen kiinteän ruoan itse?

Vastaajien määrä: 219



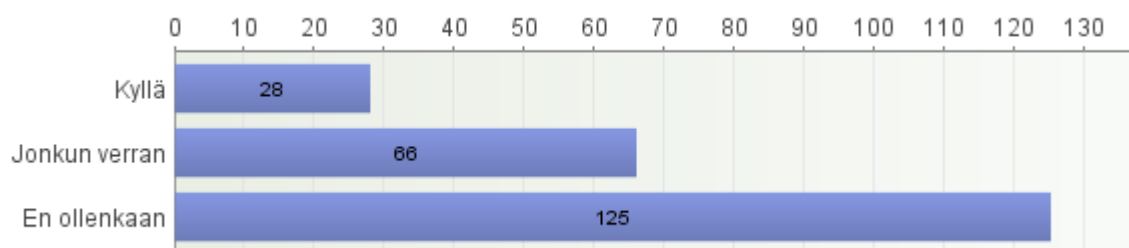
18. Annatko lapsellesi teollisia soseita?

Vastaajien määrä: 219



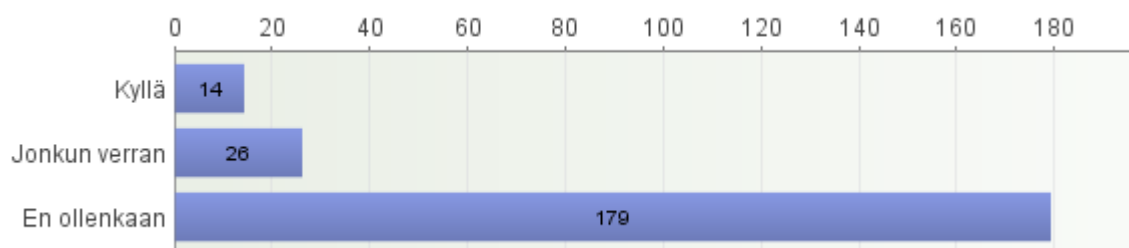
19. Annatko lapsellesi valmispuuroja?

Vastaajien määrä: 219



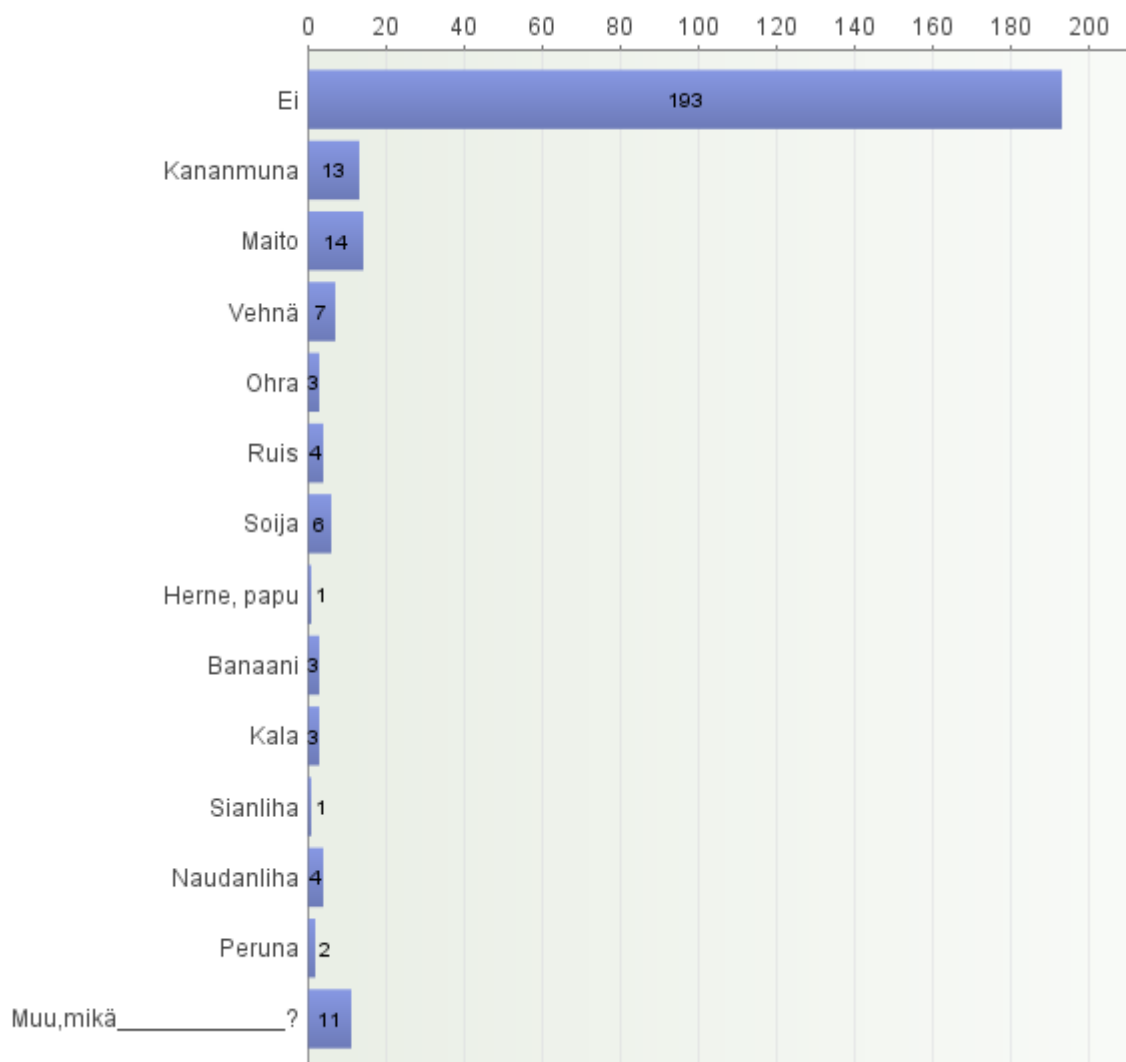
20. Annatko lapsellesi valmisvellejä?

Vastaajien määrä: 219



21. Onko lapsellasi todettu jokin vauvoille tyypillinen ruoka-aine allergia?

Vastaajien määrä: 219

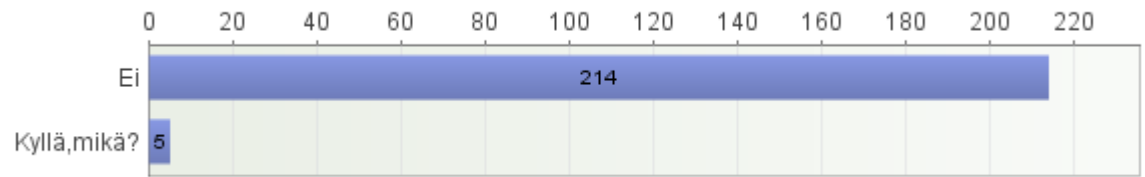


Avoimet vastaukset: Muu, mikä?

- Kaura-yliherkkyys
- suklaa, kaakao, viinirypäle
- kananliha
- koira
- kotona todettu kananmuna-allergia
- Porkkana ja omena
- Bataatti, mansikka, vadelma
- maito, bataatti, hirssi
- sitrushedelmät, tomaatti, persikka, munakoiso
- allergioita ei ole todettu tai tutkittu, mutta lapsi saa kananmunasta äidinmaidon kautta vatsaoireita, joten olemme käyttäneet sitä hyvin vähän
- Sitrushedelmät

22. Onko lapsellasi todettu jokin sairaus, joka vaikuttaa lapsesi ruokavalioon allergioiden lisäksi?

Vastaajien määrä: 219



Avoimet vastaukset: Kyllä, mikä?

- refluksitauti
- Silent reflux
- lievä refluksi
- Alle 4kk vanhana alkoi vaivata refluksi, minkä vuoksi kiinteät aloitettiin pikku hiljaa jo 4 kuukauden iässä. Nykyään refluksi ei enää juurikaan vaivaa.
- Atooppinen ihottuma