

SEAMK

Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Seinäjoki University of Applied Sciences

Nea Suokko & Jenna Vähärautio

Vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saadusta ohjauksesta lastenneuvolassa

Opinnäytetyö

Syksy 2025

Terveydenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Nea Suokko & Jenna Vähärautio

Työn nimi alaotsikoineen: Vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saadusta ohjauksesta lastenneuvolassa

Ohjaajat: Marja Toukola & Anita Keski-Hirvi

Vuosi: 2025

Sivumäärä: 49

Liitteiden lukumäärä: 4

Sormiruokailu tukee lapsen itsenäisyyttä ruokailussa. Sen on havaittu edistävän motorisia taitoja, koordinaatiokykyä sekä kylläisyyden säätelyn kehittymistä. Lisäksi sormiruokailu tarjoaa lapselle mahdollisuuden tutustua erilaisiin makuihin sekä ruoan koostumuksiin. Tämä tukee lapsen monipuolisen ruokavalion omaksumista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastenneuvolassa asioineiden vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saaduista ohjeistuksista. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien toimintaa sormiruokailun ohjaamisessa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja sen aineistoa kerättiin teemahaastattelun avulla. Opinnäytetyössä haastateltiin neljää 6–24 kuukauden ikäisen lapsen vanhempaa. Aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysiä.

Vanhemmat kokivat lastenneuvolasta saadun sormiruokailuun liittyvän ohjeistuksen vähäiseksi ja heikoksi. Vanhemmat kaipaavat konkreettisia esimerkkejä sormiruokailun toteuttamiseen. Myös tukehtuvan lapsen ensiavusta kaivataan tietoa.

Tulosten perusteella vanhemmat kokevat sormiruokailun hyödylliseksi lapsen kehityksen kannalta. Vanhemmat kokivat ruokailutilanteiden rauhoittuneen lasten ruokailun itsenäistymisen myötä. Myös lasten motoriset taidot kehittyivät sormiruokailun avulla. Esimerkiksi pinsettiote kehittyi sormiruokailun myötä. Lasten sosiaaliset taidot myös paranivat tulosten perusteella. Haittana vanhemmat kokivat lapsen tukehtumisen riskin pelon. Vanhemmat olivat itse kuitenkin ottaneet selvää lasten ensiavusta ja sopivista sormiruoka-annoksista, mikä toi heille turvaa ruokailuhetkiin.

¹ Asiasanat: sormiruokailu, lastenneuvola, ravitsemus, vanhemmuus, tukeminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Public Health Nursing

Authors: Nea Suokko & Jenna Vähärautio

Title of thesis: Parents' experiences of finger-feeding guidance received at a children's clinic

Supervisors: Marja Toukola & Anita Keski-Hirvi

Year: 2025

Number of pages: 49

Number of appendices: 4

Finger feeding supports a child's independence in eating. It has been found to promote motor skills, coordination and the development of satiety regulation. Finger feeding also offers the child the opportunity to get to know different tastes and food compositions. This supports the child's adoption of a diverse diet.

The purpose of the thesis was to investigate the experiences of parents who visited a children's clinic about the instructions they received on finger feeding. The aim of the thesis was to develop the activities of health nurses working at children's clinics in guiding finger feeding. The thesis was carried out using a qualitative research method and its data was collected using a thematic interview. Four parents of children aged 6-24 months were interviewed in the thesis. Content analysis was used to analyze the data.

Parents felt that the instructions they received from the children's clinic regarding finger feeding were insufficient and weak. Parents need concrete examples of how to implement finger feeding. They also need information on first aid for a choking child.

Based on the results, parents find finger food beneficial for their child's development. Parents felt that eating situations calmed down as children became more independent in eating. Children's motor skills also developed through finger feeding. For example, the pincer grasp developed through finger feeding. Children's social skills also improved based on the results. As a disadvantage, parents experienced fear of the risk of their child choking, but they had themselves found out about first aid for children and appropriate finger food portions, which brought them security during mealtimes.

¹ Keywords: finger-feeding, children's clinic, nutrition, parenting, supporting

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	5
2 LAPSI JA LAPSEN RUOKAILUKEHITYS.....	6
2.1 Lapsen eri ikävaiheet ja ruokailukehitys	6
2.2 Lasten ravitsemussuositukset ja sormiruokailu	12
3 TERVEYDENHOITAJAN OHJAUS LASTENNEUVOLASSA.....	17
3.1 Terveystenhoitajan työ ja perheiden kohtaaminen lastenneuvolassa	17
3.2 Lapsen ja perheen ravitsemusohjaus terveydenhoitajan vastaanotolla.....	20
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	23
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	24
5.1 Kvalitatiivinen tutkimus	24
5.2 Aineiston keruu.....	24
5.3 Aineiston analysointi.....	26
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	28
6.1 Vanhempien kokemuksia ja toiveita sormiruokailuun saadusta ohjeistuksesta lastenneuvolassa.....	28
6.2 Sormiruokailusta ilmenevät hyödyt.....	30
6.3 Sormiruokailusta ilmenevät haitat.....	31
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	34
7.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu	34
7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	37
7.3 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista	39
7.4 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa	41
7.5 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	43

LÄHTEET	45
LIITTEET	49

1 JOHDANTO

Lapsen ravitseminen ja ruokailutottumusten muotoutuminen ovat keskeisiä tekijöitä hänen terveytensä ja hyvinvointinsa kannalta. Kiinteiden ruokien aloittaminen on merkittävä virstanpylväs lapsen kehityksessä. Se tarjoaa paitsi ravintoa, myös mahdollisuuden kehittää tärkeitä motorisia taitoja. Tämän lisäksi sormiruokailu tarjoaa lapselle mahdollisuuden tutustua erilaisiin ruoan koostumuksiin ja makuihin, mikä tukee monipuolisen ruokavalion omaksumista.

Vanhempien tuki ja rooli lapsen ravitsemuksessa on suuri voimavara sormiruokailulle, jota terveydenhoitajan työssä tuetaan (Schwab, 2023). Avainasemassa on vanhemman oma kokemus omasta pystyvyydestään ja omista taidoistaan. Nämä edesauttavat lapsen sormiruokailua ja positiivista kehitystä. Kannustaminen ja positiivinen palaute tukevat lapsen ruokavalion monipuolistumista. On hyvä rohkaista lasta ja huomioida hänen pienetkin edistysaskeleensa, sillä ne tukevat positiivista suhtautumista ruokaan ja omaan kehoon (THL, 2019, s. 13).

Sormiruokailu ei ole vain ruokailutapa, vaan se on osa laajempaa kokonaisuutta. Siinä yhdistyvät ravitseminen, motoriset taidot, itsesäätely ja vanhemmuuden rooli lapsen ruokailutottumusten muokkaajana (Ollila, 2018). Sormiruokailu tarkoittaa, että lapsen annetaan syödä itsenäisesti. Lapsen syöttämisen sijaan tarjotaan ruokia, joita lapsi pystyy ottamaan omin käsin kiinni ja viemään suuhun. Yhden vuoden ikäisille lapsille suositellaan siirtymistä omatoimisempaan ruokailuun (Ruokavirasto, 2024).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saamistaan ohjauksesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenneuvolan toimintaa sormiruokailun ohjaamisessa.

2 LAPSI JA LAPSEN RUOKAILUKEHITYS

2.1 Lapsen eri ikävaiheet ja ruokailukehitys

Vastasyntyneen nielu on rakenteellisesti lyhyt, mikä johtuu kurkunpään korkeasta sijainnista suhteessa muihin rakenteisiin (Kangasaho, 2015, s. 34). Vauvan nenänielu eroaa aikuisen rakenteesta ollen kapea, matala ja kaareva, kun taas aikuisella nenänielu on korkeampi ja ontelomaisempi. Pehmeän suulaen ja kurkunkannen läheinen yhteys estää varsinaisen suunielun muodostumisen. Tämän rakenteellisen järjestelyn ansiosta nielu on erillään suuontelosta ja yhteys niiden välillä syntyy vain nielemisen aikana. Eristäytynyt nielu on elintärkeä vastasyntyneelle, sillä se mahdollistaa samanaikaisen hengittämisen ja imemisen ilman, että ilma ja ravinto sekoittuvat. Lisäksi vastasyntyneen suuontelon takana oleva alue osallistuu ainoastaan nielemistoimintoihin, kun taas aikuisella se toimii myös hengitysteiden osana. Nielun lyhyys näkyy siinä, että suuontelo avautuu lähellä kohtaa, jossa nielu siirtyy kurkunpääksi. Aikuisella taas tämä siirtymä tapahtuu huomattavasti alempana hengitysteissä.

Imeväisikäinen määritellään 0–1-vuotiaaksi (Korhonen, 2021). Imeväisikäisen lapsen kehitys etenee suurin askelin yksilöllisen tahdin mukaisesti. Lapsi on syntyessään motorisesti varsin kehittymätön, mutta jo muutamassa kuukaudessa hän kykenee kannattelemaan päätään. Pian seuraa vatsamakuulle kääntyminen, tavaroiden tavoittelemisen ja niiden suuhun vieminen. Puolivuotias lapsi on useimmiten oppinut jo kääntymään selinmakuulta kyljelleen ja siitä vatsalleen. Ryömiminen, konttaaminen ja ilman tukea istuminen sekä tukea vasten nouseminen kehittyvät ensimmäisen vuoden aikana. Hienomotoriset taidot kehittyvät vauhdikkaasti ensimmäisen puolen vuoden jälkeen, 8–10 kuukauden ikäisellä on jo tarkka pinsettiote ja vuoden ikäinen lapsi harjoittelee käyttämään lusikkaa.

Sensomotorinen vaihe esiintyy suunnilleen 0–2-vuotiaana ennen kielen ilmaantumista (Cuevas, 2022). Ominaista tälle vaiheelle on lapsen refleksikyky. Tässä vaiheessa lapsen elämä pohjautuu pitkälti havainnointikyvyn yhdistämiseen motorisiin kykyihin. Lapsen mieli

keskittyy käytännöllisiin asioihin ja käsitteisiin. Esimerkiksi sen tietämiseen, mitä pitää tehdä, mitä syödä tai kuinka saada vanhemman huomion.

Neljän kuukauden iässä monilla lapsilla on jo kyky viedä esineitä kädestä suuhun (Malmström, i.a.-b). Tämä on lapselle luonnollinen tapa tutustua muun muassa omiin varpaisiin ja sormiinsa, jotka hän on juuri huomannut. On tavallista, että lähes kaikki ympärillä oleva päätyy lapsen suuhun, sillä se on hänen tapansa tutkia maailmaa. Vanhempien on tärkeää valvoa, ettei läheisyydessä ole pieniä esineitä, joihin lapsi voisi tukehtua. Tähän ikävaiheeseen liittyy myös usein se, että lapsi oppii siirtämään esineitä kädestä toiseen.

Puolen vuoden iässä lapsen hienomotoriikka alkaa kehittyä ja hän osaa todennäköisesti ulottaa kädet esineitä kohti sekä oikealla että vasemmalla kädellä (Malmström, i.a.-a).

Noin kymmenen kuukauden iässä lapsi oppii niin sanotun pinsettioitteen, jossa hän tarttuu esineisiin peukalon ja etusormen avulla. Tähän ikään mennessä ei vielä voi tietää, onko lapsi oikea- vai vasenkätinen, sillä hän käyttää molempia käsiään yhtä paljon ja pystyy tekemään samanlaisia asioita kummallakin kädellä. Taipumus suosia toista kättä alkaa näkyä yleensä vasta vuoden ikäisenä.

Varhaislapsuudessa suun ja kasvojen motoriikan kehitys on tärkeää, sillä toiminnalliset taidot tukevat rakenteiden normaalia muotoutumista ja vastaavasti rakenteiden kehitys mahdollistaa motoristen toimintojen sujuvuuden (Nikkanen, 2024, s.11). Ensimmäisen vuoden aikana lapsi siirtyy vähitellen kiinteään ruokaan ja samalla luo pohjaa puheentuotannon oppimiselle. Vauvuuden loppuun mennessä monet lapset osaavat jo tuottaa ensimmäisiä sanoja sekä ilmaista itseään monipuolisesti myös ilmein, elein ja kehonkielen avulla. Syöminen on varhaislapsuudessa keskeinen oraalimotorinen taito, mikä tukee myös puheen kehitystä. Kun lapsi siirtyy maidosta soseisiin ja edelleen kiinteään ruokaan, hän harjoittelee uusia suun motorisia toimintoja, jotka luovat perustaa myöhemmälle kommunikoinnille.

Psykomotorisen kehityksen jatkuessa vauvaiän jälkipuoliskolla vauvan liikkumismahdollisuudet lisääntyvät jatkuvasti (Kalhoff, 2024). Vauva on valmis syömään itse sormiruokailen, kun käsivarren, käden ja sormien motoriset taidot sekä koordinaatio ovat riittävän

kehittyneitä. Ensimmäisen vuoden loppupuolella vauvat oppivat syömään paksumpaa ja palamaisempaa ruokaa. Tämän jälkeen alkaa itsenäisemmän ruokailun vaihe. Vähitellen lapsi kehittyy pienempien ruokapalojen poimimisessa ja voi muodostaa pinsettioitteen peukalolla ja etusormella, mitä voidaan odottaa noin 10–12 kuukauden iässä. Vauvaiän jälkipuoliskolla alkavat myös pureskeluliikkeet ja ensimmäiset pureskeluyritykset. Näin ollen myös erilaisten koostumusten omaavien ruokien hyväksyminen lisääntyy. Myös alempien etuhampaiden puhkeaminen alkaa tänä aikana.

Tutin tai sormen imeminen vaikuttaa suun toimintaan monin tavoin (Sirviö, 2022). Se lisää poskien ja huulten lihasten aktiivisuutta ja suuhun muodostuva alipaine kohdistaa painetta esimerkiksi suulakeen. Tämä voi muuttaa nielaisun yhteydessä tapahtuvaa lihasten toimintaa sekä kielen liikkeitä ja kielen lepoasento voi siirtyä alemmaksi kuin normaalisti.

Maitohampaat alkavat yleensä ilmestyä lapsen suuhun noin seitsemän kuukauden iässä ja säilyvät noin kuusivuotiaaksi asti (Honkala, 2022). Tyypillisesti alaleuan etuhampaat tulevat ensin ja ylätuhampaat seuraavat niitä noin kuukauden tai kahden kuluttua. Tämän jälkeen hampaiden puhkeamisessa on usein lyhyt tauko, minkä jälkeen poskihampaat alkavat ilmestyä noin vuoden iässä. Maitohampaissa ei ole välihampaita eli premolaareja. Takaoisan maitohampaat ilmaantuvat tavallisesti viimeistään kahden vuoden ikään mennessä. Suurimmalla osalla lapsista maitohampaita on yhteensä 20 ja ne ovat yleensä kaikki näkyvissä ennen kuin lapsi täyttää kolme vuotta. Lasten hampaiden kehittyminen vaihtelee paljon yksilöittäin ja täysin terveilläkin lapsilla puhkeamisaikataulu voi poiketa merkittävästi toisistaan. Yleisesti ottaen tytöillä hampaat alkavat puhjeta hieman aikaisemmin kuin pojilla. Hampaiden säännöllinen puhdistus aloitetaan heti, kun ensimmäinen maitohammas ilmestyy (Honkala, 2020, s. 139). Harjauksessa käytetään pehmeää hammas-harjaa, joka on suunniteltu vauvan suulle sopivaksi.

Taaperon ikä määritellään 1–3-vuotiaaksi (Korhonen, 2021). Taaperoiäkaisen lapsen oman toiminnan ohjauksen kehittyminen on vielä vaillinaista. Lapsi siis tarvitsee mahdollisesti aikuisen apua, ohjeistusta ja ratkaisumalleja. Taaperoiän ikäkauden kehitykselliset ongelmat

voivat ilmetä esimerkiksi syömisen ongelmina. Varhaisessa leikki-ikässä huomio keskittyy karkeamotoriikan kehittymiseen (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 25).

Taaperoikäisenä lapsi alkaa hiljalleen syömään samaa ruokaa muun perheensä kanssa (MLL, 2019). Tässä vaiheessa onkin hyvä hetki tarkastella koko perheen ruokavaliota. Esimerkiksi liiallinen suolan, sokerin tai eläinrasvan käyttö ei ole hyväksi kenellekään. Näistä ruokailutottumuksista lapsi oppiikin omat ruokailutottumuksensa, jotka vaikuttavat niin kehitykseen kuin pitkälle tulevaisuuteenkin.

Vuoden ikäinen lapsi harjoittelee jo puhetta ja myös lapsen tila- ja suuntakäsitys alkaa muotoutumaan (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 22). Lapsi alkaa kävelemään, opettelee syömään itse ja harjoittelee pukeutumista (mts. 25). Hän haluaa osallistua arjen eri toimintoihin ja tutkii ympäristöään ahkerasti. Puolitoistavuotiaana monet lapset hallitsevat jo käsiensä käytön hyvin (Malmström, i.a.-a). He osaavat syödä lusikalla, juoda mukista ja rakentaa yksinkertaisia torneja palikoista.

Varhainen vuorovaikutus näkyy lapsen ja hänen vanhempiansa välisessä kommunikaatiossa (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 19). Vuorovaikutus lapsen ja äidin välille alkaa syntymään jo raskauden aikana, kun he ovat fyysisessä kosketuksessa toisiinsa jatkuvasti. Näin ollen kaikilla lapsilla on luontainen tarve ja kyky olla vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutuksen muodostuminen tapahtuu niille henkilöille, jotka ovat lapsen kanssa tekemisissä. Vanhemmat ja lapsi kommunikoivat keskenään vuorovaikutteisesti, mikä luo kiintymyssuhteen. Kiintymyssuhteen laatuun vaikuttaa se, millaisia viestejä ja reaktioita lapsi saa vanhemmiltaan.

Varhainen vuorovaikutus voidaan jaotella kolmeen tasoon (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 19). Ensimmäiseen tasoon kuuluu käyttäytyminen. Siihen sisältyy ruumiillinen taso, koskettaminen, äänet, puhuminen sekä katse. Tämä siis tarkoittaa, että lapseen otetaan kontaktia kosketuksella, katseella sekä puheen avulla. Toinen taso sisältää itseensä tunteet, eli siis sen, että lapsen tarpeisiin vastataan. Kolmas taso on psykologinen taso. Siihen kuuluvat siis tiedostettavat ja tiedostamattomat tekijät. Nämä tällaiset tekijät näkyvät

esimerkiksi ulkopuolisen tarkkailijan silmiin, joka tarkkailee lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen laatua.

Vanhemman ja lapsen välinen kiintymyssuhde ja vuorovaikutus ovat olennainen ja erittäin tärkeä osa lapsen kehittymisen kannalta (Puura, 2024). Tämä keskinäinen vuorovaikutus on edellytys lapsen neurobiologian, tunne-elämän sekä kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymiselle. Lapsen kannalta riittävä vuorovaikutus tarkoittaa sitä, että tämän fyysiset, psyykkiset sekä sosiaaliset tarpeet tulevat riittävän ymmärretyksi. Se tarkoittaa myös, että niihin vastataan siten, ettei tämä joudu odottelemaan ja kestämään liian pitkäkestoisia tai voimakkaita kielteisiä kokemuksia ja tunteita. Näitä ovat esimerkiksi ruoan tai lohdutuksen liian pitkään odottaminen tai esimerkiksi pahoinpitelyn kokeminen. Tilanne, jossa vanhempi toimii lapsen kanssa niin, että lapsen fyysiset, psyykkiset tai sosiaaliset tarpeet eivät toteudu tarpeeksi hyvin, kutsutaan laadultaan riittämättömäksi vuorovaikutukseksi. Tämä voi esimerkiksi tarkoittaa ruoan, hygienian tai levon riittävyyden laiminlyöntiä. Se voi myös tarkoittaa riittämättömyyttä tunnevuorovaikutuksessa tai sen vinoutumista jopa voittopuoliseksi kielteiseksi.

Lapsen käytös kertoo parhaiten vuorovaikutuksen pitkäaikaisesta laadusta (Puura, 2024). Sen puutteellisuudesta esimerkkeinä toimivat hyvin lapsen haluttomuus sekä kyvyttömyys hakea katsekontaktia tai ylläpitää sitä. Myös kasvojen ilmeiden vaihtelun väheneminen tai jopa kokonaan häviäminen ovat merkki vuorovaikutuksen puutteellisuudesta. Ääntelyn ja liikehännän vähäisyys sekä hidas reagointi ärsykeille luonnehtivat myös heikkoa vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä. Vauvan ärtyisyys tai tyytymättömyys niin nukkumiseen kuin syömiseenkin liittyvissä asioissa kielivät tästä. Mitä passiivisempi ja kontaktihaluttomampi lapsi on, sitä huolestuttavampi tilanne on usein kyseessä.

Lapsen suhde ruokaan alkaa muotoutua jo varhain ja siihen vaikuttavat monet tekijät (Karnava, 2024). Näitä ovat erityisesti vanhemman oma suhtautuminen ruokaan ja omaan kehoonsa sekä ruokailutilanteissa tapahtuva vuorovaikutus. Lapsi aistii jo hyvin varhaisessa vaiheessa, millaisia tunteita ja asenteita hoivaaja liittyy syömiseen. Myöhemmin hän kiinnittää huomiota esimerkiksi siihen, syökö vanhempi samoja ruokia tai syökö lainkaan.

Toistuvat ruokailuhetket jäävät lapsen mieleen kokonaisvaltaisina kokemuksina ja ne voivat olla sekä tyydyttäviä että haastavia. Ruokailuun liittyy usein mielihyvää, sillä se poistaa nälän ja tuo fyysistä helpotusta. Parhaimmillaan syömistilanne on myös lämmin, läheinen ja kehollinen vuorovaikutushetki, mikä tukee lapsen kasvua ja luo pohjaa muille ihmissuhteille. Syömisen kautta lapsi ei tyydytä pelkästään nälkää, vaan kokee myös tunteita, joita hoivaaja voi auttaa sanoittamaan. Kuten esimerkiksi ärtymystä, väsymystä tai kiukkua. Näin syntyy yhteys lapsen kokemusten ja vanhemman ymmärryksen välille.

On tärkeää, että lapsi saa mahdollisuuden ilmaista omaa tahtoaan ja osallistua päätöksentekoon asioissa, jotka vastaavat hänen kehitystasoaan (Terveyskylä, 2023b). Kaikkea haluamaansa ei kuitenkaan voi saada ja siksi aikuisen tehtävänä on asettaa selkeitä rajoja ja tehdä päätöksiä lapsen parhaaksi. Vaikka toisinaan voi tuntua helpommalta suostua lapsen toiveisiin, arki sujuu yleensä paremmin, kun aikuinen määrää esimerkiksi ruokailuajoista ja siitä, mitä syödään. Rajojen asettaminen ei ole aina helppoa, sillä lapsi voi reagoida pettymyksellä, suuttumuksella tai turhautumisella. Vanhemman tärkeä tehtävä on pysyä rauhallisena ja johdonmukaisena, vaikka lapsi protestoisi. Jos vanhempi toimii vaihtelevasti, lapsi oppii, että sääntöihin voi vaikuttaa sinnikkäällä vaatimuksella. Tällainen epäjohdonmukaisuus heikentää vanhemman uskottavuutta ja voi aiheuttaa ristiriitoja perheen arjessa.

Lapsen perusturva rakentuu osaltaan siitä, että hänen tarpeensa tulevat nähdyiksi ja tyydytetyiksi (Kanerva, 2024). Samalla hoivaaja saa vahvistusta omasta kyvykkyydestään vanhempana. Jos syömistilanteet ovat ainoita hetkiä, joissa lapsi kokee läheisyyttä tai rauhaa, hän voi alkaa hakea niitä yhä useammin. Toisaalta, jos ruokailu on jatkuvasti epämiellyttävää tai jännitteistä, lapsi voi alkaa vältellä niitä. Tällöin nälän tunteeseen voi yhdistyä negatiivisia kokemuksia, mikä vaikuttaa ruokailuhalukkuuteen. Vanhemman oma epävarmuus ja huoli siitä, vastaako hän lapsensa tarpeisiin riittävästi, heijastuu herkästi ilmaisiin ja vuorovaikutukseen.

Lapselle on myös hyvä osoittaa, että hänen tunteensa tulevat nähdyiksi (Terveyskylä, 2023b). Esimerkiksi toteamus "Huomaan, että harmittaa, kun et saa nyt keksiä" auttaa

lasta tunnistamaan omia tunteitaan. Pienelle lapselle riittää yksinkertainen vastaus, kuten "Nyt ei ole keksin aika", kun taas isommalle voi tarvittaessa perustella päätöstä "Haluan pitää huolta sinusta. Kohta on ruoka, joten keksi ei sovi nyt". Samalla voidaan keskustella, miksi ennen ruokailua ei ole hyvä syödä herkuja ja milloin niitä voi nauttia. Tunteiden sanoittaminen tukee lapsen tunnetaitojen kehittymistä ja opettaa, että kaikki tunteet ovat sallittuja. Niitä ei tarvitse tukahduttaa tai hävetä. Kun kodissa on selkeät toimintatavat ja lapsi voi luottaa vanhemman päätöksiin, hänen ei tarvitse jatkuvasti testata rajoja. Turvalliset, ennakoitavat käytännöt auttavat lasta kokemaan olonsa vakaaksi ja tuetuksi.

Nälkä aiheuttaa lapsen kehossa lievän stressitilan, joka rauhoittuu syömisen jälkeen (Karnerva, 2024). Toistuvat kokemukset siitä, että nälkä tyydyttyä ja olo helpottuu, auttavat lasta kehittämään tunnesäätelyä. Näin hän oppii vähitellen tunnistamaan nälän ja kylläisyyden tunteet sekä reagoimaan niihin tarkoituksenmukaisesti. Mitä tasapainoisempia nämä kokemukset ovat, sitä paremmin lapsen stressinsäätely kehittyy myös myöhemässä elämässä. Ruokailuhetkissä rakentuvat myös lapsen kehollinen minäkuva sekä kokemus siitä, että oma keho on arvokas ja että siitä pidetään huolta ja siihen suhtaudutaan myötätuntoisesti. Tämä luo perustaa lapsen psyykkiselle kehitykselle. Hoivaajalla on tässä tärkeä rooli. Hän opettaa lapselle, millaiset rajat, tarpeet ja tunteet liittyvät omaan kehoon ja ruokaan sekä sen, mikä on sallittua ja mikä ei.

2.2 Lasten ravitsemussuositukset ja sormiruokailu

Ravitsemus on tärkeä osa ihmisen terveyttä ja kehitystä (WHO, 2020). Parempi ravitsemus liittyy esimerkiksi parantuneeseen vauvojen, lasten ja äitien terveyteen, vahvempaan immuunijärjestelmään, turvallisempaan raskauteen sekä synnytykseen. Lapsen kahden ensimmäisen elinvuoden aikana optimaalinen ravitsemus edistää niin lapsen tervettä kasvua kuin parantaa kognitiivista kehitystä. Imeväisikäisten ja lasten terveellistä ruokavaliota koskevat neuvot ovat esimerkiksi seuraavanlaisia. Vauvoja tulisi imettää yksinomaan ensimmäisen puolen vuoden aikana. Imettämistä tulisi jatkaa noin 2-vuotiaaksi asti. Kuuden kuukauden iästä alkaen ravitsemusta tulisi täydentää erilaisilla riittäväillä, turvallisilla ja ravintoainetiheillä elintarvikkeilla rintamaidon lisäksi. Ruokaa tulisi tarjota 4–6 kuukauden

ikäisille lapsille vasta imettämisen jälkeen, jotta se ei häiritsisi imetystä (Niinistö, 2022). Kaikki lapset tarvitsevat kiinteää ruokaa kuuden kuukauden ikäisestä alkaen (Ruokavirasto, 2024). Täysiaikaisena ja normaalipainoisena syntynyt vauva voi saada riittävästi ravintoa pelkästään äidinmaidosta kuuden kuukauden ikään asti, lukuun ottamatta D-vitamiinia. Kaikille imeväisikäisille ja sitä vanhemmille suositellaan D-vitamiinilisää, joka on 10 mikrogrammaa vuorokaudessa (Paakkari, 2023).

Sormiruokailu tarkoittaa sitä, että lapsen annetaan syödä itsenäisesti (Ollila, 2018). Syöttämisen sijaan lapselle tarjotaan ruokia, joita hän pystyy omin käsin ottamaan kiinni ja viemään suuhun. Motorisesti lapsi on valmis syömään kiinteitä ruokia silloin kun hän kykenee istumaan itse tuettuna, hallitsee pään ja silmien koordinaation sekä kun tämä tavoittelee ruokia kädellään (Terveyskylä, 2023a). Lapsen suun motoriikka kehittyy hiljalleen kiinteitä ruokia syödessä. Yleensä tällainen kehitysvaihe saavutetaan noin 4–6 kuukauden ikäisenä. Sormiruokiksi soveltuvia ruokia ovat esimerkiksi juuresten palaset, joilla lapsi pääsee harjoittelemaan ruoan viemistä itse suuhun. Yhden vuoden iässä lapsi kykenee jo syömään rakenteeltaan lähes samanlaista ruokaa kuin muutkin perheenjäsenet. Sitkeämmät ruoat, kuten esimerkiksi liha, on vielä suositeltavaa tässä vaiheessa hienontaa erityisen hyvin. Lapsen osatessa tarttua ruokailuvälineisiin, voidaan tälle antaa oma lusikka ja haarukka käyttöön, vaikka vieressä olisikin aikuinen auttamassa koko ajan syömisessä.

Sormiruokailun aloittamisessa on tärkeää huomioida muutamia turvallisuuden liittyviä asioita (Ollila, 2018). Lapsen tulee aina ruokailla pystyasennossa siten, että hän voi kallistua eteenpäin tarvittaessa. Tällainen asento helpottaa nielemisen ja hengittämisen yhteensovittamista. Takakenossa syöminen taas lisää riskiä siihen, että ruokaa päätyy hengitysteihin. Vauvoilla kakomisrefleksi sijaitsee suussa lähempänä etuosaa kuin aikuisilla ja se toimii luonnollisena suojakeinona hengitysteiden turvaamiseksi. Kakomisen huomaa esimerkiksi pärskimisenä tai yskimisenä. Kakominen ei kuitenkaan tarkoita automaattisesti, että lapsella olisi hätä. Se on normaali ja tärkeä taito, jonka avulla lapsi pystyy poistamaan liian suuren ruokapalan suustaan. Kun lapsi kakoo, aikuisen tehtävä on pysyä rauhallisena. Lapsen suuhun ei saa työntää sormia, sillä se voi pahimmillaan aiheuttaa sen, että ruoka

joutuu hengitysteihin. On parempi odottaa hetki ja seurata, kuinka vauva itse selvittää tilanteen.

Ravitsemuksen näkökulmasta on tärkeää valita turvallisia ja helposti pureskeltavia ruokia, erityisesti lasten ruokavaliassa (Castrén, 2022). Esimerkiksi pehmeät hedelmät, kypsennetyt vihannekset ja muut helposti pureskeltavat ruoat vähentävät tukehtumisvaaran riskiä verrattuna kovempiin tai sitkeisiin elintarvikkeisiin. Vaikka harvemmin, joskus ruoka tai makeinen voi juuttua nieluun ja tukkia hengitystiet, mikä voi johtaa hengityspysähdykseen. Tällöin vierasesine ei ole näkyvissä eikä sitä voi poistaa sormin, mutta oikeanlaisen ruokavalion ja huolellisen pureskelun avulla voidaan ehkäistä tällaisia vaaratilanteita ja nauttia turvallisesti terveellisistä aterioista. Tukehtumisvaarasta voi olla kyse, jos lapsi yrittää haukkoa henkeä, muuttuu äkisti sinertäväksi tai ei pysty kunnolla itkemään, yskimään tai puhumaan (Ollila, 2018). Turvalliseen ruokailuhetkeen kuuluu aina aikuisen valvonta, joten lapsen viereltä ei poistuta ennen kuin hänen suunsa on tyhjä. Lapsen annetaan syödä omaan tahtiinsa, eikä ruokaa työnnetä väkisin suuhun, jotta hän pysyy tietoisena siitä, mitä tekee.

Lapselle voi antaa soseutettuja kasviksia, marjoja ja hedelmiä neljän kuukauden iästä lähtien sekä viljatuotteita viiden kuukauden iästä alkaen (Ruokavirasto, 2024). Liha, kala ja kananmunat tulisi tarjota kuuden kuukauden iästä alkaen, jotta vältetään raudanpuuteanemia. Hapanmaitovalmisteita, kuten jogurttia ja raejuustoa, voidaan antaa lapselle maisteltavaksi 10 kuukauden iästä lähtien. Yhden vuoden ikäisille lapsille suositellaan siirtymistä omatoimisempaan syömiseen. Heille tarjotaan ravitsemussuosituksen mukaista ruokaa, johon kuuluu monipuolisesti kasviksia, marjoja ja hedelmiä, täysjyväviljatuotteita, kolutuudella pehmeää rasvaa. Yksivuotiaan lapsen ateriaritmin tulisi olla säännöllinen, noin viisi ateriaa päivässä. Tarjottavien ruokien rakenteen olisi hyvä vaihdella.

Neofobia tarkoittaa epäluuloa uusia ruokia kohtaan ja se on luonteva ja normaali ilmiö (Schwab, 2023). Jos neofobia on voimakasta ja se kaventaa lapsen ruokavaliota, asiaan on syytä kiinnittää huomiota. Lapselle kannattaa antaa mahdollisuus tutustua ruokaan eri aistein, ei pelkästään maistamalla, vaan myös haistamalla, katsomalla ja tunnustelemalla.

Maistamissopimus voi auttaa alkuun. Silloin sovitaan lapsen kanssa, että uusia ruokia maistetaan, mutta lasta ei pakoteta syömään, jos ruoka ei vielä miellytä. Tällainen lähestymistapa luo lapselle turvallisuuden tunteen ja pitää ruokailutilanteet positiivisina, kun lapsi ei koe syömispakkoa. Lapset saattavat usein vieroksua uusia ja varsinkin karvaita tai happamia makuja, joita esiintyy esimerkiksi kasviksissa (Terveyskylä, 2023c). Luonnostaan makea rintamaito taas on lapsen mieleen ja siten myös esimerkiksi hedelmien makea maku viehättää usein lasta. Terveyttä edistävän ruokavalion omaksuminen varhaisessa lapsuudessa tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä, ylläpitää terveyttä sekä auttaa ehkäisemään ylipainoa, lihavuutta ja muita kansansairauksia (Ruokavirasto, 2024).

Vanhempien kannustus ja positiivinen palaute tukevat lapsen ruokavalion monipuolistumista (Schwab, 2023). On tärkeää, että lasta ei jätetä yksin syömään, vaan hänelle annetaan seuraa ja aikuinen toimii hyvänä esimerkkinä. Uuden ruoan tarjoaminen tutun ruoan rinnalla voi helpottaa sen maistamista, sillä tällöin kynnyks kokeilla on pienempi. Myös lapsen osallistuminen itse syömiseen tai ruoan ostamiseen, valmistamiseen tai tarjoiluun voi lisätä kiinnostusta ruokaa kohtaan ja madaltaa maistamiskynnystä.

Säännöllinen ruokailurytmi on tärkeä osa terveellisiä ruokailutottumuksia sekä lapsille että aikuisille (Niinistö, 2022). Perheiden ruokailuhetket ovat olennainen osa lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja niihin liittyvät muun muassa arjen rytmit, ajankäyttö, uni, liikunta ja ruutuajan hallinta. Positiiviset ruokailukokemukset, lapsen osallisuus ja miellyttävät ruokailuhetket tukevat lapsen ruokailutottumusten kehittymistä. On tärkeää antaa lapselle mahdollisuus harjoitella syömistä itse alusta alkaen. Sormiruoat ja oma lusikka auttavat lasta oppimaan ruoan viemistä suuhun. Ruoan tarpeeseen ja ruokahaluun vaikuttavat monet tekijät, kuten kasvunopeus, ulkoilu, päivärytmin muutokset, unen määrä ja lapsen terveydentila. On tärkeää muistaa, että lapset eivät syö yhtä paljon joka aterialla, vaan he tasapainottavat kalorien saantiaan syömällä vähemmän runsaan aterian jälkeen. Lapsen on hyvä osallistua yhteisille aterioille osana päivittäistä rytmiä, vaikka ruoka ei aina tuntuisikaan maistuvan (Terveyskylä, 2023c). Tämä auttaa estämään tilanteita, joissa lapsi jää syömättömäksi ja turvautuu naposteluun pian aterian jälkeen.

Lapsen ruokahalu vaihtelee luonnollisesti (MLL, 2024). Se ei pysy samanlaisena päivästä, viikosta tai vuodenajasta toiseen. Lapsi syö yleensä silloin, kun hänellä on nälkä. On kuitenkin täysin normaalia, että välillä hän kieltäytyy ruoasta tai syö tavallista vähemmän. Tällaiset vaihtelut liittyvät sekä arjen tilanteisiin että lapsen kehitykseen. Erityisesti toisen ikävuoden aikana moni vanhempi huomaa, että lapsen ruokahalu heikkenee. Ensimmäisen vuoden aikana kasvu on nopeaa ja ruokamäärät sen mukaiset, vauvan paino voi jopa kolminkertaistua. Toisena vuonna kasvuvauhti hidastuu, mikä näkyy usein myös ruokailussa. Lapsi ei enää tarvitse yhtä paljon ruokaa kuin aiemmin. Lapsen ruokailu sujuu yleensä parhaiten, kun tilanne on rauhallinen, kannustava ja kiireetön. Ruokapöytä ja sen ympäristö kannattaa suojata erityisesti toisen ikävuoden aikana, jolloin syömistä vasta harjoitellaan. Lasta on hyvä rohkaista syömään itse ja apua kannattaa tarjota vasta, kun hän on yrittänyt ensin omin voimin. Aikuisen läsnäolo pöydässä, yhteinen ruokailu ja kiireetön siirtymähetki leikeistä ruokapöytään tukevat lapsen siirtymistä ruokailutilanteeseen.

Lasta tulee kannustaa ottamaan ruokaa oman nälkensä ja halunsa mukaan, mutta kuitenkin edes pieninä annoksina (Terveyskylä, 2023c). Jos tarjottu ruoka ei maistu enemmän kuin maistamisen verran, lapsi voi aterioida esimerkiksi leivällä, kasviksilla ja maitokupilla. On tärkeää, ettei ruokaa tarvitse pakottaa syötäväksi tai vaatia lasta tyhjentämään lautastaan. Tavoitteena on, että ateriat pysyvät rentoina ja lapsi saa hyvän käsityksen erilaisista ruoista ilman pakkoa. Ruokaa ei tulisi käyttää palkintona, esimerkiksi syödyn salaatin jälkeen saadun jäätelön muodossa. Tällainen käytäntö voi johtaa siihen, että lapsi alkaa pitää enemmän palkinnosta kuin varsinaisesta ruoasta. Ruokaa ei myöskään tarjota lohdukkeeksi, jos lapsi on kiukkuinen, surullinen tai tylsistynyt. Tällöin on parempi lohduttaa lasta tai keksiä mukavaa tekemistä hänen kanssaan iänmukaisesti.

Jos lapsi on ärtynyt ennen ruokaa, rauhoittava syli tai hetken juttelu voivat helpottaa tilannetta (MLL, 2024). Ruokailussa on tärkeää myös se, mitä vältetään. Lasten ei tule kokea painostusta, houkuttelua herkuilla, uhkailua tai syömiseen liittyvää vertailua. Ruoasta ei kannata tehdä valtataistelua. Jokainen lapsi syö omaan tahtiinsa ja omalla tavallaan. Myönteinen ja hyväksyvä suhtautuminen ruokailuun auttaa lasta rakentamaan tervettä ruokasuhdetta ja tukee koko perheen hyvinvointia.

3 TERVEYDENHOITAJAN OHJAUS LASTENNEUVOLASSA

3.1 Terveydenhoitajan työ ja perheiden kohtaaminen lastenneuvolassa

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen mukaisesti lastenneuvolan tehtävä on edistää alle kouluikäisten lasten, sekä heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia (THL, 2023). Toiminnan tavoitteena on pienentää perheiden välisiä terveyseroavaisuuksia. Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua sekä kehitystä. Lastenneuvolan tavoitteisiin kuuluu myös vanhemmuuden tukeminen turvallisessa ja lapsilähtöisessä kasvatuksessa sekä lapsen hyvässä huolenpidossa ja parisuhteen hoitamisessa.

Terveydenhuoltolain tavoitteena on varmistaa asiakkaan potilasturvallisuus ja parantaa terveystarpeiden laatua (THL, 2024). Hyvinvointialueilla on velvollisuus järjestää neuvolapalvelut raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille sekä alle oppivelvollisuusikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolapalvelujen järjestäminen kuuluu perusterveydenhuollolle. Se edellyttää tiivistä yhteistyötä muun muassa varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, sosiaalihuollon, erikoissairaanhoidon sekä muiden tarpeellisten toimijoiden kanssa. Neuvolassa tuetaan vanhemmuutta ja vahvistetaan koko perheen hyvinvointia huomioimalla perheen arjen olosuhteet, elintavat ja kasvu ympäristö. Tärkeänä osana palvelua on myös mahdollisten erityisen tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen ja tarvittaessa perheen ohjaaminen jatkotutkimuksiin tai hoidon piiriin. Kokonaisuutena neuvolapalvelut rakentavat perustaa lapsen terveelle kasvuille ja tukevat perhettä arjessa, tiiviissä yhteistyössä eri alojen ammattilaisten kanssa. Lapsen kasvua ja kehitystä seurataan tiiviisti erityisesti ensimmäisen elinvuoden aikana, yleensä kuukausittain. Sen jälkeen vähintään vuosittain tai yksilöllisen tarpeen mukaan. Myös suun terveyttä tarkastellaan säännöllisesti; vähintään joka toinen vuosi.

Neuvolatoimintaa ohjaavan asetuksen mukaan alle kouluikäisille lapsille tarjotaan vähintään 15 terveystarkastusta, joista viisi tehdään terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä (THL, 2025). Näitä yhteistarkastuksia järjestetään lapsen ollessa noin 4–6 viikon, neljän

kuukauden, kahdeksan kuukauden, 1,5 vuoden ja neljän vuoden iässä. Terveystarkastuksiin sisältyy myös suun terveydentilan arvio, jonka tekee terveydenhoitaja. Kaikki neuvolan määräaikaisten terveystarkastukset sisältävät terveystarkastusta, jonka tarkoituksena on tukea lapsen kokonaisvaltaista kehitystä ja perheen hyvinvointia. Terveystarkastuksessa käsitellään muun muassa unta, ravitsemusta, liikuntaa, arjen rytmejä, päihteiden välttämistä, sairauksien ehkäisyä ja mielenterveyden tukemista. Osa tarkastuksesta muotoutuu perheen yksilöllisten tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheen mukaan. Terveystarkastuksen tavoitteena on edistää lapsen kasvua ja kehitystä sekä vahvistaa vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Sen avulla tuetaan myös vanhemmuutta, parisuhdetta sekä perheen sosiaalisten verkostojen vahvistumista. Lisäksi tarkastus toimii keinona edistää sekä lapsen että koko perheen fyysistä, psyykkistä ja psykososiaalista hyvinvointia.

Lastenneuvola toimii osana perhekeskustoimintaa, jossa yhteistyö eri toimijoiden välillä on keskeisessä roolissa (THL, 2025). Tiivistä yhteistyötä tehdään esimerkiksi varhaiskasvatuksen, perheneuvoloiden, neuvolapsykologien, terapeuttien, lapsiperheiden kotipalvelun, sosiaaliohjauksen, sosiaalityön ja lastensuojelun sekä suun terveydenhuollon kanssa. Yhdessä nämä tahot muodostavat verkoston, joka tukee lapsiperheiden hyvinvointia kokonaisvaltaisesti. Terveydenhuollon ammattilaisten roolina on tukea vanhemmuuden tunnetta jo odotusajasta alkaen, esimerkiksi valmistautumista vanhempaan imetykseen ja lapsen ruokinnan vaiheisiin (THL, 2019, s. 12).

Terveydenhoitaja on terveydenhoitoalan opistoasteella tai ammattikorkeakoulussa terveyden- ja avosairaanhoidotyöhön koulutuksen saanut henkilö, joka on saanut Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta oikeuden harjoittaa terveydenhoitajan ammattia terveydenhuollon laillistettuna ammattihenkilönä (Lääketieteen sanasto, 2016). Terveyden edistäminen on kiinteä osa sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisen päivittäistä työtä, eikä sitä voi erottaa muusta toiminnasta omaksi osa-alueekseen (Hakulinen, 2022). Se, miten terveyttä edistetään käytännössä, rakentuu ammattilaisen arvoista, asenteista ja suhtautumisesta itseensä, asiakkaaseen ja yhteiskuntaan. Tämän työtteen kehittäminen edellyttää jatkuvaa itsetutkiskelua ja oman toiminnan tarkastelua, esimerkiksi sitä, miten kohdataan perhe yksilöllisesti, miten omat toimintatavat ja arvot vaikuttavat työhön miten ympäröivä yhteisö

voi toimia tukena. Ammatilaisen rooli asiakkaan terveyden tukemisessa näkyy erityisesti silloin, kun perhettä autetaan tekemään hyvinvointia edistäviä valintoja hänen omista lähtökohdistaan käsin. Tieto on helposti saatavilla, mutta sen tulkitseminen ja soveltaminen arjessa on monille haaste. Siksi asiantuntijan tehtävä ei ole pelkästään välittää faktoja, vaan kohdata perhe tavalla, joka herättää luottamusta ja motivoi muutokseen. Tässä onnistuminen edellyttää ymmärrystä käyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä sekä kykyä hyödyntää tutkittua tietoa käytännön neuvontatyössä.

Kohtaamiset eivät aina suju vaivattomasti, sillä asiakkaalla on omat kokemuksensa, resurssinsa ja odotuksensa, eikä yhteinen ymmärrys synny automaattisesti (Hakulinen, 2022). Ammatilaisen on tärkeää osata pysähtyä ja pyrkiä ymmärtämään asiakkaan käyttäytymisen taustoja, kuten hänen motivaatiotaan, mahdollisuuksiaan ja kykyjään. Tällöin voi olla hyödyllistä pohtia esimerkiksi sitä, miten asiakasta voisi vahvistaa ja tukea, millaisia ratkaisutapoja hän on aiemmin käyttänyt ja millaisia tukiverkostoja hänellä on ympärillään. Asiakkaalla on oikeus tietää myös häneen liittyvät terveysriskit, mutta riskitiedon vaikutus vaihtelee tilanteen ja henkilön mukaan. Pelkät uhkakuvat eivät usein motivoi, vaan ne voivat herättää pelkoa tai torjuntaa. Siksi riskitietoa tulisi aina käsitellä yhdessä vaihtoehtojen ja toivon kanssa, auttamalla asiakasta näkemään, että muutokset ovat mahdollisia ja että hänellä on siihen tarvittavat voimavarat. Tällainen lähestymistapa tekee kohtaamisesta turvallisemman ja rakentavamman.

Motivoivan haastattelun keinot ovat hyvä työkalu perhettä osallistamaan ja voimavarakeskeiseen neuvontaan (Hakulinen, 2022). Muutos ei aina tarkoita suuria uhrauksia, usein on hedelmällisempää keskittyä siihen, mitä hyvää asiakkaan elämässä jo on ja miten sitä voidaan vahvistaa. Kun asiakas tunnistaa omia onnistumisiaan ja voimavarojaan, se lisää hänen tunnettaan pystyvyydestä ja mahdollistaa toivon syntymisen. Terveysneuvonta on osaamista, jota voi oppia, harjoitella ja kehittää. Vaikka työssä on tukena ohjeistuksia, lainsäädäntöä ja suosituksia, tärkein työväline on aina ammatilainen itse. Kohtaamisessa merkityksellistä on ammatilaisen aitous, empatia ja kiinnostus asiakkaan elämäntilannetta kohtaan. Vaikka asiakas ei valitsisi sitä polkua, jota ammatilainen suosittelee, hän ansaitsee tulla kohdatuksi kunnioittavasti ja hyväksyvästi. Tällöin syntyy pohja luottamukselle ja

jatkuvalle yhteistyölle. Lopulta se, miten asiakas kokee kohtaamisen, voi olla ratkaisevaa hänen halukkuudessaan hakea tukea myös tulevaisuudessa.

3.2 Lapsen ja perheen ravitsemusohjaus terveydenhoitajan vastaanotolla

Lasten hoitotyössä ohjauksella on omat erityisluonteensa (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 118). Työntekijän on kyettävä hallitsemaan eri ikäluokkien, niin lasten kuin aikuisten, ohjaustavat sekä ohjaaminen. Ohjauksessa huomioitavaa on riittävä konkreettisuus, jotta ohjeiden sisältö on perheellä toteutettavissa ymmärrettävästi. Siinä tulee välttää niin kutsuttua sairaalatermistöä ja suosia ymmärrettävää kieltä. Ohjaustilanteen järjestämisessä on otettava huomioon riittävä aika ohjauksen aiheen laajuuden sekä vaikeuden mukaisesti. Heti ohjauksen alkuun on hyvä sisällyttää, mitä ohjaus pitää sisällään ja miksi. Ohjauksessa läpikäytävää asiaa voidaan käydä läpi vaihe vaiheelta. Ohjattavien aikaisempi tiedon määrä on tärkeää huomioida ohjauksessa. On myös tärkeää varmistaa esimerkiksi kertauksella tai kysymyksillä, kuinka ohjattava on ymmärtänyt asian. On tärkeää huomioida, että ohjaajan omat henkilökohtaiset mielipiteet ja arvot eivät saa vaikuttaa ohjaukseen. Ohjauksen tavoitteena on taata lapselle mahdollisimman hyvä elämä.

Yksi esimerkki onnistuneesta ohjauksesta on luottamuksellinen vuorovaikutus ohjaajan ja ohjattavan välillä (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 120). Onnistuneessa hyvässä vuorovaikutuksessa ohjattavat kykenevät kertomaan tunteistaan ja uskaltavat esittää kysymyksiä, ajatuksia sekä mielipiteitä. Tämä mahdollistaa tarvittavan tuen antamisen sekä vastaanottamisen. Tämä helpottaa myös erilaisten huolestuttavien asioiden puheeksi ottamista sillä hoitosuhteessa saattaa tulla ilmi myös vaikeita asioita, joista täytyy pystyä keskustelemaan. Ohjausta suunniteltaessa käytettävä menetelmä tulee miettiä huolellisesti ohjaustilanteen mukaisesti yksilöllisyys huomioiden. Esimerkiksi suullisessa ohjauksessa erilaisten kysymystyyppien hyödyntäminen on keskeistä. On tärkeää myös huomioida ohjattavan tausta ja kokemukset, resurssit, välineet, ohjauksen sisältö, menetelmä sekä terveydenhuollon eettiset ohjeet. Ohjaus tulee toteuttaa lapsi- ja perhelähtöisesti. Yleisin ohjauksen muoto lapsiperheille on suullinen ohjaus. Tähän kuuluu sisältyä aina kirjalliset tai sähköisesti lähetettävät ohjeistukset. Tässä tulee huomioida ikätason mukainen ohjeistus

erityisesti lapsen ohjauksen kohdalla. Näitä ohjeita on esimerkiksi erilaisten satujen ja sarjakuvien muodossa. Ohjaukseen kuuluu myös prosessin arviointi. Ohjattavien palaute sekä kokemukset tapahtuneesta ohjauksesta ovat tärkeitä, jotta ohjausta pystytään jatkossa kehittämään. Arvioinnissa tärkeää on selvittää, kuinka ohjattavat ovat hyötäneet ohjauksesta ja onko sen avulla voitu taata lapsen turvallinen hoito.

Perheiden ruokailuhetket ovat tärkeä osa lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia, johon kytkeytyvät myös arjen rytmit, lepo, liikunta, ruutuajan hallinta sekä ajankäytön taidot (THL, 2019, s. 12). Hyvä arki rakentuu siitä, että lapsesta pidetään huolta monella tasolla. Säännölliset ateriat ovat osa sekä fyysistä että psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Hyvinvointia tukeva oppiminen alkaa varhain ja jatkuu läpi elämän. Se kattaa vuorovaikutustaidot, kyvyn havainnoida ja tulkita kehon ja mielen viestejä sekä tunnistaa tunteita ja tarpeita. Pienen vauvan näkökulmasta nälkä on voimakas ja usein kivulias kokemus. Kun hoivaaja vastaa tähän tarpeeseen tarjoamalla ruokaa, vauva saa ensimmäisiä kokemuksia turvallisuudesta. Sama pätee myös myöhemmin. Johdonmukainen ja lämmin suhtautuminen lapsen ruokailuun tukee perusturvan tunnetta ja myönteistä suhtautumista ruokaan.

Ruokailutilanteet ovat myös tärkeä osa lapsen vuorovaikutussuhteiden rakentumista (THL, 2019, s. 12). Lämmin ja vastavuoroinen ilmapiiri ruokapöydässä tukee lapsen itsetuntoa ja luo myönteisiä kokemuksia itsestä ruokailijana, mikä voi ehkäistä myöhempiä syömiseen liittyviä pulmia. Vanhemman kokemus siitä, että hän osaa ja pystyy huolehtimaan lapsen ruokailusta, on olennainen osa vanhemmuutta. Pienen lapsen kasvaessa myös perheen ruokakulttuuri alkaa muotoutua. Hyvinvointia edistävä ruokailu ei rajoitu vain ruoan valintaan tai valmistamiseen, vaan siihen vaikuttaa myös se, kuinka tärkeänä perhe pitää yhteisiä ruokailuhetkiä. Myönteiset ruokakokemukset, osallisuus ja ilo ruokailussa tukevat lapsen ruokasuhteen kehittymistä. Lasta on hyvä rohkaista ja huomioida hänen pienetkin edistysaskeleensa, sillä ne vahvistavat positiivista suhtautumista ruokaan ja omaan kehoon. Lapsen varhaiset ruokailukokemukset muovaavat pitkälti hänen makumieltymyksiään, ruokailutottumuksiaan, asenteitaan sekä ruokaan liittyvää itsetuntoa. Lapsilähtöinen lähestymistapa ruokailussa tarkoittaa, että vanhempi ymmärtää lapsen kehitykselliset

tarpeet ja asettaa rajoja niiden pohjalta. Tämä kaikki pitää tehdä kuitenkin huomioiden aina, mikä on lapselle sopivaa ja turvallista missäkin ikävaiheessa.

Jokainen vanhempi kokee joskus yllättävän voimakkaita tunnereaktioita, jotka voivat johtaa nopeisiin tulkintoihin tai äkkinäiseen reagointiin (MLL, 2025). On tärkeää löytää tapoja ilmaista myös vaikeita tunteita, kuten ärtymystä tai huolta, ilman että lapsi kokee pelkoa. Pysähtyminen hetkeksi ennen reagointia, esimerkiksi kymmeneksi sekunniksi, auttaa tunnistamaan omia tunteita ja valitsemaan tilanteeseen sopivamman tavan vastata lapsen käytökseen. Lapsen kannalta merkityksellistä on, että vanhempi yrittää ymmärtää käyttäytymisen taustalla olevia kokemuksia ja viestejä, miksi lapsi toimii tietyllä tavalla ja mitä hän ehkä yrittää ilmaista. Lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät juuri tällaisen vuorovaikutuksen kautta. Kun lapsi kokee tulleensa ymmärretyksi, se luo pohjan empatialle ja kyvyille huomioida myös muita ihmisiä. Aikuinen voi monin tavoin tukea lasta tunteiden säätelyssä ja toisten kohtaamisessa. Tunteiden tunnistamista, ystävällisyyttä ja toisen näkökulman huomioimista voidaan harjoitella arjen tilanteissa, leikissä, satujen ja tarinoiden kautta tai keskustelemalla esimerkiksi lastenohjelmien tai pelien herättämistä tunteista. Lapsi oppii tunteita parhaiten silloin, kun hän saa jakaa kokemuksiaan turvallisessa ja ymmärtävässä ilmapiirissä.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien kokemuksia lasten sormiruokailusta ja siihen saamastaan ohjauksesta lastenneuvolassa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenneuvolan toimintaa sormiruokailun ohjaamisessa.

Opinnäytetyökysymykset:

1. Mitä vanhemmat toivovat terveydenhoitajan antavan neuvoksi sormiruokailuun liittyen?
2. Mitä hyötyjä sormiruokailusta on?
3. Mitä haittoja sormiruokailusta voi ilmetä?

Aihe on rajattu 6–24 kuukauden ikäisten lasten vanhempiin, jotka ovat toteuttaneet sormiruokailua lastensa kanssa.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Laadullisen tutkimuksen tavoite on kuvata ilmiötä ja pyrkiä ymmärtämään tiettyä toimintaa (Tuomi, 2018, s. 98). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan aiheen syvällisempään ymmärrykseen. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä valikoitui opinnäytetyön toteutukseen, sillä sen avulla oli mahdollista saada tarkempaa ja yksityiskohtaisempaa tietoa.

Laadullisen tutkimuksen tieteenfilosofian mukaan tutkimuksen päämääränä on syventää ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä keräämällä tietoa ihmisten omista kokemuksista (Elo, 2022, s. 216). Tällöin tutkimusote voi olla subjektiivinen ja tarkastella ilmiötä sosiaalisista, kulttuurisista tai yhteiskunnallisista näkökulmista. Laadullinen tutkimus soveltuu hyvin esimerkiksi asiakkaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemusten kartoittamiseen sekä hoitotyön kehittämistarpeiden selvittämiseen.

5.2 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruun tavoitteena on tuottaa materiaalia, joka mahdollistaa tutkittavan ilmiön syvällisemmän ymmärtämisen ja tuo esiin sellaisia näkökohtia, joita ei ole aiemmin riittävästi tunnettu (Elo, 2022, s. 216). Laadullisessa tutkimuksessa korostuu sanojen kielellinen merkitys ja tulkinta. Yleisin tiedonkeruumenetelmä on teemahaastattelu. Aineiston analyysissä käytetään usein sisällönanalyysiä, mutta myös teema-analyysi on yleinen menetelmä. Sen lähestymistapa muistuttaa sisällönanalyysiä.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu aineistonkeruumenetelmä, jossa haastattelut pohjautuvat ennalta määriteltuihin teemoihin, jotka perustuvat aiempaan tutkimustietoon (Palo-
nen, 2022, s. 281). Se sopii käytettäväksi, kun tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on jo jonkin verran tietoa, joka mahdollistaa teemojen tunnistamisen. Vaikka

teemahaastattelussa on struktuuria, se sallii myös vuorovaikutuksen tutkijan ja tutkimukseen osallistujan välillä, jolloin kysymyksiä voidaan esittää edellisten vastausten pohjalta.

Tutkijalla on kuitenkin ammatillinen rooli ja haastatteluissa noudatetaan tutkimussuunnitelmaa (Palonen, 2022, s. 285). Tavoitteena on, että tutkimukseen osallistujat kokevat olonsa turvalliseksi ja voivat vapaasti ilmaista ajatuksiaan. Vaikka teemahaastattelua käytetään usein silloin, kun aihepiiri on suhteellisen vähän tutkittu, se edellyttää kuitenkin jonkin verran aiempaa tietoa aiheesta. Menetelmä eroaa avoimista haastatteluista, sillä teemahaastattelussa tutkija rakentaa haastattelun etukäteen suunnitellun teemahaastattelurungon pohjalta.

Teemahaastattelu on helppo omaksua, mutta se vaatii tutkijalta syvällistä perehtymistä tutkimusaiheeseen (Palonen, 2022, s. 286). Haastattelurunko (liite 1) voi sisältää tarkasti määritellyjä teemoja, mutta se voi myös jäädä tarpeen mukaan joustavaksi, jotta tutkimukseen osallistujien kertomukset voivat ohjata keskustelua. Esihaastattelut voivat olla hyödyllisiä teemahaastattelurunkoon liittyvien kysymysten testaamiseksi, mutta niitä ei aina tarvita. Laadullisessa tutkimuksessa teemat voivat kehittyä haastattelujen edetessä. Teemahaastattelu on erityisen hyödyllinen silloin, kun tutkitaan aiheita, joita tutkimukseen osallistujat eivät ehkä osaa kuvata tietoisella tasolla, kuten arvot ja ideaalit. Menetelmä voi auttaa tutkimukseen osallistujia jäsentämään omia kokemuksiaan ja syventämään kertomuksiaan.

Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä tulisi olla mahdollisimman paljon kokemusta tutkittavasta aiheesta, mikä on laadullisen tutkimuksen kannalta oleellista (Tuomi, 2018, s. 98). Henkilöiden valinnassa tulee siis ottaa huomioon heidän kokemuksensa asiaan liittyen. Opinnäytetyössä käytetään eliittiotantaa eli vastaajiksi pyritään löytämään ne ihmiset, joilla on paljon kokemusta aiheesta.

Ennen haastattelujen toteutusta osallistujille toimitettiin saatekirje (Liite 2), jossa esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus ja käytännön järjestelyt. Haastattelutilanteen alussa käytiin läpi haastattelun eteneminen ja varmistettiin, että osallistujat ymmärsivät, mihin heidän antamaansa aineistoa hyödynnetään. Lisäksi ennen varsinaisen haastattelun aloittamista

varmistettiin lupa äänittämiseen sekä allekirjoitettiin suostumuslomakkeet (liite 3). Haastattelut toteutettiin ennalta laaditun kysymysrungon mukaisesti, ja samat kysymykset esitettiin kaikille osallistujille. Haastattelun aikana molemmilla osapuolilla oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä tilanteen tarpeen mukaan.

5.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on tutkimusmenetelmä, jota voidaan soveltaa kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä (Tuomi, 2024, s. 103). Se toimii paitsi itsenäisenä metodina myös joustavana teoreettisena viitekehyksenä, joka sopii monenlaisiin analyysikonaisuuksiin. Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella kirjoitettuja, kuultuja tai nähtyjä sisältöjä ja se voi olla perusta monille muille laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmille. Useimmat näistä menetelmistä pohjautuvat tavalla tai toisella sisällönanalyysiin, erityisesti, jos sitä käsitellään laajasti teoreettisena kehyksenä.

Laadullinen sisällönanalyysi on yksi yleisimmin käytetyistä analyysimenetelmistä ja sen suosio on pysynyt vahvana myös viime vuosina (Elo, 2022, s. 216). Suomessa se on erityisesti suosittu menetelmä laadullisen aineiston analysoinnissa. Sisällönanalyysi soveltuu hyvin monenlaisten aineistojen, kuten haastatteluiden, tarkasteluun. Menetelmä mahdollistaa lähes kaiken kirjalliseen muotoon dokumentoidun materiaalin analysoinnin ja tarjoaa systemaattisen, luotettavan, toistettavissa olevan sekä objektiivisen tavan käsitellä aineistoa. Sisällönanalyysi voi myös tukea teorian testaamista ja laajentaa hoitotieteen sekä terveyshallintotieteen tietopohjaa, tuoden esiin uusia näkökulmia ja käsitteitä terveydenhuollon käytäntöjä kehittämään.

Sisällönanalyysin (Liite 4) tarkoitus on esittää tutkimusmateriaali tiivistetyksi, pelkistetyssä ja yleistetyssä muodossa (Elo, 2022, s. 216). Sen ytimessä on luokkien laatiminen ja lopputuloksena syntyy luokkia tai kategorioita, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin vaiheet ovat yleensä valmistelu-, analysointi- ja raportointivaiheessa ja näitä vaiheita voidaan havainnollistaa aikaisempien tutkimusten esimerkeillä. Aineiston analyysin

etenemistä ohjaavat tutkimuskysymykset, mikä vaikuttaa myös niiden laadintaan suhteessa analyysiin.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimusta varten haastateltiin neljää lastenneuvolassa lähivuosina asioinutta henkilöä. Kaikki haastateltavat olivat harjoittaneet sormiruokailua lastensa kanssa ikävälillä 6–24 kuukautta. Haastateltavien nuorimmat lapset olivat 0-kuukauden ikäisiä ja vanhimmat 4-vuotta. Analyysissä eri henkilöiden vastaukset on merkitty H1, H2, H3 ja H4 -merkinnöin.

6.1 Vanhempien kokemuksia ja toiveita sormiruokailuun saadusta ohjeistuksesta lastenneuvolassa

Sormiruokailussa enemmän tukeminen. Haastateltavien mukaan neuvolasta saatu tuki oli jäänyt hyvin vähäiseksi. Saatu tuki ei myöskään ollut kovin laadukasta ja aiheesta oli kerrottu vain pinnallisella tasolla. Aiheesta ei ollut puhuttu paljoa ja neuvot olivat olleet todella vähäisiä, vaikka aihe ja huolet oli yritetty ottaa puheeksi. Myös neuvoja nirson lapsen ruokailuun olisi kaivattu lisäksi helpottamaan sormiruokailua.

Hyvin mitäänsanomattomia kokemuksia. Neuvolassa on kysytty vain, että syökö lapsi soseita vai sormiruokaileeko; meillä on tehty molempia. Muuten keskustelu on jäänyt tuon osalta hyvin "vajaaksi". (H2)

Emme saaneet mitenkään erikoisempaa ohjausta sormiruokailuun liittyen. (H2)

Olemme melkeinpä kaiken tiedon hankkineet itse, mitä sormiruokailuun tulee. (H2)

Ohjeistus oli melko perusluonteista. Saimme yleiset suositukset siitä, että sormiruokailun voi aloittaa noin 6 kuukauden iässä ja että tärkeintä on turvallisuus eli pehmeät, helposti nyrkillä pideltävät palat. (H4)

Neuvolassa yrittänyt asiasta puhua, mutta neuvot olut todella vähäisiä, joten käytännössä kunnollista apua en ole saanut ja siitä syystä edelleen esikoinen tosi huono syömään. (H3)

Ehkä, että miten saada nirso lapsi edes maistamaan uusia juttuja. (H3)

Konkreettisten esimerkkien antaminen sormiruokailuun. Haastateltavien mukaan itse sormiruokien valmistamiseen ei ollut saatu pahemmin ohjeistusta. Myös malliesimerkkejä erilaisista sormiruoista olisi kaivattu lisää. Haastateltavien mukaan apua sormiruokailuun oli haettu esimerkiksi lähipiiriltä ja sosiaalisesta mediasta. Ohjeet olivat jääneet hyvin yksinkertaiselle tasolle.

Ohjeena oli vain alkaa kokeilemaan esim. kauranaksuilla, kurkulla, porkkanalla. Viipaleina antaa. (H1)

Ohjeet olivat tasoa: keitä kasvikset tarpeeksi pehmeiksi ja kokeilkaa vaikka ensin maistelututtia. (H2)

Olemme melkeinpä kaiken tiedon hankkineet itse, mitä sormiruokailuun tulee. Olemme hyödyntäneet Facebookin sormiruokailu ryhmiä sekä muita vauvaryhmiä. Olemme myös etsineet itse erilaisia sormiruokareseptejä. (H2)

Ohjeena oli kokeilla esimerkiksi höyrytettyjä kasviksia, pehmeää perunaa, banaania tai avokadoa. Saimme myös ohjeen olla aina vieressä valvomassa ja välttää helposti tukehtumisvaarallisia ruokia. (H4)

Tukehtumistilanteessa toimiminen. Haastateltavien mukaan olisi kaivattu ohjeita hätätilanteen sattuessa. Tukehtumistilanteet jännittivät haastateltavia paljon, sillä niihin ei ollut saatu ohjeistusta. Osa haastateltavista oli esimerkiksi ottanut itse selvää lasten elvytyksestä ja ensiavusta. Ensiapuopetusta kaivattiin neuvolatoimintaan.

Huoli nousi tukehtumisriskiin liittyen. (H1)

Hain tietoa lapsen elvyttämisestä netistä ja luin erilaisia oppaita. (H1)

Olisimme kaivanneet lisää tietoa esimerkiksi lapsen kakomisrefleksistä; pelkäsin lapsen tukehtuvan, koska hän yski paljon syödessään. Myös ensiaputaitojen opettaminen (tukehtuvan lapsen auttaminen) olisi ollut paikoillaan. (H2)

Suurin huoli oli ehdottomasti tukehtumisen pelko. Se nousi pintaan melkein joka kerta alussa, kun lapsi kakoi tai köhi. Vaikka tiesin teoriassa, että kakominen on normaalia, se kuulosti silti pelottavalta. (H4)

6.2 Sormiruokailusta ilmenevät hyödyt

Motoristen taitojen kehittyminen. Haastateltavien mukaan sormiruokailu oli edesauttanut lasten motoristen taitojen kehittymistä. Ruokailuvälineiden käyttäminen opittiin nopeasti. Lapset olivat myös hienomotoriikaltaan todella taitavia.

Esim. Lusikalla ruokailu sujunut hyvin heti alkuun. (H1)

Vanhempi lapsi oppi nopeasti käyttämään itse ruokailuvälineitä. (H2)

2v 5kk ikäinen lapsemme on motorisesti hyvin taitava ja sormiruokailulla on ollut varmasti suuri vaikutus. Lapsi on hyvin taitava hienomotoriikaltaan. (H2)

Oppinut nopeampaa pinsetti otteen ja syömään itsekseen muutenkin. (H3)

Myös suun motoriset taidot, kuten pureskelu ja kielen käyttö, kehittyivät luonnollisesti vaihe vaiheelta. Oli oikeasti yllättävää nähdä, miten paljon motorista oppimista ruokailu sisälsi. (H4)

Itsenäinen ruokaileminen. Haastateltavien mukaan sormiruokailu oli edesauttanut ruokailutilanteiden itsenäisyyttä. Lapset söivät omatoimisesti sormillaan ja täten kaikki saivat keskittyä syömiseen samaan aikaan. Ruokailutilanteet muuttuivat rauhallisemmiksi.

Ruokailu tapahtuma on levollisempi, ei ole hässäkkää. (H1)

Lapsi oppi syömään itsenäisesti ennen vuoden ikää. (H1)

Esikoinen oppi samalla syömään täysin itsenäisesti ruokailujen aikana. (H2)

Sormiruokailu on helpottanut ruokailutilanteita, sillä lapset syövät itsenäisesti; saamme kaikki syödä samaan aikaan eikä toisen vanhemman pidä keskittyä pienemmän lapsen syöttämiseen. (H2)

Helpompi kaikkien syödä samaan aikaan kun lapsi osannut itse syödä omatoimisesti sormillaan. (H3)

Lapsi osaa syödä itse reippaasti. (H3)

Nyt isompi lapsi haluaa lähes aina "tehdä itse" ja se näkyy myös muuten arjessa. Lapsi luottaa omiin taitoihinsa. (H4)

Hyvien ruokailukäyttäytymistapojen kehittyminen. Haastateltavien mukaan lasten sormiruokailu oli lisännyt ruokailutilanteen käytöstapoja. Ruokailutilanteet olivat muuttuneet rauhallisemmiksi ja lapset olivat oppineet kommunikoimaan paremmin sormiruokailun avuin. Lapset myös keskittyivät ruokailutilanteissa paremmin ja olivat enemmän läsnä.

Lapsi käyttäytyy siististi ruokapöydässä. (H1)

Lapset ovat läsnä ruokailutilanteissa ja ovat mallintaneet muiden syömiskäyttäytymistä omaansa. He ovat oppineet sosiaalisia sääntöjä esim. oman vuoron odottamista ja pöytäkäytöstapoja. Myös varhainen kommunikaatio on kehittynyt sormiruokailun avulla, kun lapset ovat itse oppineet pyytämään lisää ruokaa ja esim. ilmaisemaan mieltymyksiään. (H2)

Koko perhe alkoi syödä enemmän yhtä aikaa, koska lapsi oli täysin mukana ruokailussa. Siitä tuli yhteinen hetki, ei suoritus. (H4)

6.3 Sormiruokailusta ilmenevät haitat

Ruoalla sotkeminen. Haastateltavien mukaan lapset aiheuttivat sotkua ruoalla sormiruokailutilanteissa ja ruoan syöminen muuttui välillä lähinnä ruoalla leikkimiseksi. Sormiruokailuun liittyvä ruoalla sotkeminen ei kuitenkaan koitunut isoksi ongelmaksi. Ruoat täytyi vain siivota ja tiedostettiin, että kyseessä on ohimenevä vaihe lapsen elämässä.

On kausia, kun lapsi keskittyy enemmän ruoalla sotkemiseen ja leikkimiseen. Toki nämä vaiheet ovat olleet ohimeneviä. (H2)

Toki sotkuahan siitä aina tullut, mutta ne sotkut aina saa siivottua, joten ei ongelmaa. (H3)

Alkuun se toi kaaosta. Ruokaa oli lattialla, pöydällä ja hiuksissa. Mutta kun sen hyväksyi osaksi prosessia, tilanne muuttui. (H4)

Tukehtumisen pelkääminen. Haastateltavien mukaan tukehtumisriski nousi ilmi haasteena ja pelon aiheena. Neuvolasta ei ollut saatu ohjeita tukehtumistilanteisiin, joten tilanteet aiheuttivat jännitystä. On itse jouduttu ottamaan selvää lasten ensiapuun liittyen, kun neuvolasta ei ole siihen ohjeistusta saatu. Netistä oli katsottu videoita tukehtuvan lapsen ensiavusta.

Tukehtumisriski oli itsellä huolenaiheena. (H1)

Olemme myös säikähtäneet monta kertaa lapsen mahdollista tukehtumista. Olemme katsoneet videoita, kuinka tukehtuvalle lapselle annetaan ensiapua. (H2)

Jännitykseen auttoi se, että katsoin useita videoita kakomisreaktiosta ja ensiavusta. Se lisäsi omaa varmuutta ja auttoi ymmärtämään, milloin on oikeasti syytä huolestua. (H4)

Lapsen riittävä ravinnonsaanti. Haastateltavien mukaan nousi huoli myös lapsen riittävästä ravinnonsaannista. Paljon ruokaa päätyi lattialle, joten ei voitu olla varmoja, paljonko ruokaa meni suuhun asti. Haastateltavien mukaan neuvolan lisäkontrollit lapsen painonseurantaan toivat helpotusta ja mielenrauhaa riittävästä ravinnonsaannista. Myös luottaminen omaan tekemiseen ja siihen, että lapsi kasvoi normaalisti, kuvattiin haasteen ratkaisukeinoksi.

Välillä on pohtinut, että saako lapsi varmasti riittävästi ruokaa, koska niin iso määrä ruokaa menee lattialle. Neuvolassa seurattiin lapsen kasvua lisäkontrolleilla, mikä toi itselle helpotusta siihen, että lapsi kuitenkin kasvaa normaalisti. Ja luottamalla siihen, että lapsi kasvaa normaalisti, tällöin myös ravinnon saanti on riittävää. (H2)

Toinen iso haaste oli tarjota "tarpeeksi monipuolista" ruokaa. Aina tuntui vähän siltä, että pitäisi tehdä enemmän tai paremmin. (H4)

Uusien ruokien kokeileminen. Haastateltavien mukaan uusien ruokien kokeileminen tuotti välillä haasteita. Lapset, jotka olivat nirsompia, eivät heti suostuneet maistelemaan uusia ruokia ja tässä olisi kaivattu apua ja tukea neuvolasta.

Esikoisen kohdalla tuo, että ollut tosi nirso syöjä. Vaikeasti sai annettua mitään, kun ei suostunut edes maistamaan mitään uutta. (H3)

Molemmat lapset ovat olleet aika uteliaita ruoan suhteen ja uskon, että sormiruokailu on auttanut siinä, että he uskaltavat maistaa uusia makuja. He eivät myöskään säikähdä helposti erilaisia koostumuksia. Tämä ehkä juuri siksi, että ovat alusta asti saaneet tunnustella ruokaa käsillään ja suussa. (H4)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Sormiruokailu tukee lapsen motorista kehitystä. Haastatteluun osallistuvien vanhempien vastauksista selvisi, että sormiruokailun toteuttaminen ruokailtaessa tukee lapsen motoristen taitojen kehittymistä. Myös Terveyskylän (2023a) mukaan lapsen suun motoriikka kehitty kiinteitä ruokia syödessä. Sopivilla ruoilla toteutettu sormiruokailu tukee lapsen motoriikan kehittymistä. Esimerkiksi sopivan kokoiset ruoan palaset harjaannuttavat lapsen pinsettiotetta ja hienomotoriikkaa. Sormiruokailu ja kiinteiden ruokien syöminen tukevat myös suun motoriikan kehittymistä. Terveystoimijana voi tutustuttaa vanhempia sormiruokailun pariin ja ohjata etsimään tietoa luotettavista lähteistä.

Sormiruokailu tukee lapsen vuorovaikutuksen kehitystä. Haastatteluun osallistuvien vanhempien vastauksista selvisi, että sormiruokailun toteuttaminen tukee heidän lastensa vuorovaikutustaitojen kehittymistä. Parhaimmillaan syömistilanne on myös lämmin vuorovaikutushetki, joka tukee lapsen kasvua ja luo pohjaa ihmissuhteille (Kanerva, 2024). Esimerkiksi oman vuoron odottaminen ja kohteliaat pöytätavat korostuivat kehittyneen lasten sormiruokailun myötä vanhempien vastauksissa. Lapset osasivat ilmaista itseään ja pyytää kiltisti haluamiaan asioita ja odottaa niitä vuorollaan. Lapset huomioivat näin myös muita perheenjäseniä. Vuorovaikutukseen tulisi kiinnittää terveydenhoitajana huomiota ja ohjata perheitä hyvän ja turvallisen vuorovaikutuksen pariin sormiruokailtaessa.

Sormiruokailu tukee lapsen itsenäistymistä ruokailutilanteissa. Vanhempien vastauksista kävi ilmi, että sormiruokailulla on ollut positiivisia vaikutuksia lasten itsenäiseen toimintaan ruokailun aikana. On tärkeää antaa lapselle mahdollisuus harjoitella itsenäistä syömistä alusta alkaen. Sormiruokat sekä lapsen oma lusikka tukevat lapsen kykyä harjoitella ruoan viemistä suuhun (Niinistö, 2017). Esimerkiksi vanhempien mukaan lapset ovat oppineet ruokailussa itseohjautuvuutta, kuten valitsemaan palan, viemään sen suuhun sekä lopettamaan syömisen, kun he kokevat olevansa kylläisiä. Lisäksi osa vanhemmista

koki, että sormiruokailu on vahvistanut jo ennestään itsenäisten lasten omatoimisuutta ruokailutilanteissa.

Neuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan tarjoama tuki perheelle on erityisen tärkeää. Haastatteluissa kävi ilmi, että neuvolasta saatu tuki sormiruokailuun oli riittämätöntä ja sitä olisi kaivattu lisää. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mukaan terveydenhuollon ammattilaisten roolina on tukea vanhemmuuden tunnetta aivan odotusajasta alkaen valmistaen vanhempaa imetykseen ja myöhemmin lapsen ruokinnan eri vaiheisiin. Esimerkiksi kun vanhemmilla nousee huoli lapsen tukehtumisen riskistä, tällöin terveydenhoitajan tuki olisi koettu merkittäväksi avuksi tilanteeseen. Terveystenhoitaja voi myös ennaltaehkäisevästi antaa tukea lasten ravitsemukseen liittyen, jotta mahdollisilta huolilta voitaisiin välttyä.

Konkreettisia esimerkkejä sopivista sormiruokaista kaivattaisiin. Haastatteluvastaukset tuovat esille tarpeen konkreettisille esimerkeille sopivista sormiruokaista. Vanhemmat kokevat, että terveydenhoitajalta toivottaisiin selkeitä ja käytännönläheisiä ohjeita siitä, millaisia ruokia lapselle voi turvallisesti tarjota sormiruokailun eri vaiheissa. Malliesimerkkien tarjoaminen voisi vähentää vanhempien epävarmuutta ja jännitystä liittyen siihen, mitä lapselle uskalletaan antaa missäkin ikävaiheessa. Ohjauksessa huomioitavaa on ohjeiden sisällön riittävä konkreettisuus, jotta perheellä olisi mahdollisuus toteuttaa sormiruokailua mahdollisimman hyvin (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 118). Esimerkiksi tuloksista käy ilmi, että tällä hetkellä vanhemmat hakevat tietoa pääasiassa internetistä tai omasta lähipiiristään, mikä voi johtaa ristiriitaiseen tai epäluotettavaan tietoon. Terveystenhoitajan asiantuntijuudella olisi siten keskeinen merkitys luotettavan, näyttöön perustuvan tiedon välittämisessä. Ammattilaisen antamat konkreettiset ohjeet voivat tukea vanhempien itsevarmuutta, purkaa mahdollisia ennakkoluuloja ja vähentää pelkoja, joita sormiruokailun aloittamiseen saattaa liittyä.

Sormiruokailu kehittää lapsen ruokailukäytöstapoja. Haastatteluvastaukset viittaavat siihen, että sormiruokailulla on myönteinen vaikutus lapsen ruokailukäyttäytymiseen ja sosiaalisiin taitoihin. Vanhempien kokemusten perusteella sormiruokailu näyttäisi

tukevan lapsen itsesääteilyä ja keskittymiskykyä ruokailutilanteissa. Lapsen aktiivinen osallistuminen ruokailuun omatoimisesti näyttäisi myös edistävän rauhallisempaa ilmapiiriä ruokapöydässä. Tärkeänä osana lapsen vuorovaikutussuhteiden rakentumista ovat ruokailutilanteet (THL, 2019, s. 12). Parhaiten lapsen itsetuntoa tukee lämmin ja vastavuoroinen ilmapiiri ruokapöydässä. Se myös luo myönteisiä kokemuksia lapsesta itsestä ruokailijana. Tämä voi ehkäistä myöhempiä syömiseen liittyviä pulmia. Sormiruokailun on havaittu vahvistavan esimerkiksi lapsen vuorovaikutustaitoja ja läsnäoloa ruokailutilanteissa. Kun lapsi saa itse tutkia ja käsitellä ruokaa, hän harjoittelee samalla kommunikointia ja yhteistä ruokailukulttuuria tukevia taitoja. Tämä voi osaltaan lisätä ruokailutilanteiden positiivisuutta ja perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta.

Sormiruokailu on vaikuttanut positiivisesti lasten ruokailutottumuksiin. Vanhempien vastauksista käy ilmi, että sormiruokailu on lisännyt lasten uteliaisuutta ruokaa kohtaan sekä tukenut heidän rohkeuttaan maistaa uusia ruokia ja makuja. Vanhempien kannustus ja positiivinen palaute edistävät lapsen ruokavalion monipuolistumista (Schwab, 2023). On tärkeää, ettei lasta jätetä syömään yksin, vaan hänelle tarjotaan seuraa ja aikuinen toimii esimerkkinä. Uuden ruoan tarjoaminen tutun ruoan rinnalla voi helpottaa sen maistamista, sillä kynnyksellä kokeilla uutta on tällöin matalampi. Lisäksi lapsen osallistuminen syömiseen tai esimerkiksi ruoan ostamiseen, valmistamiseen tai tarjoiluun voi lisätä kiinnostusta ruokaa kohtaan ja madaltaa maistamiskynnystä. Esimerkiksi tuloksista käy ilmi, että lapset ovat sormiruokaillessaan saaneet tunnustella ruokia käsissään ja suullaan, mikä on tukenut heitä kohtaamaan uusia makuja ja koostumuksia ilman, että he säikähtävät niitä yhtä herkästi.

Tukehtumisen pelko on vanhempien suurin huolenaihe sormiruokailun aloittamisessa. Haastatteluvastaukset osoittavat, että vanhemmat kokevat tukehtumisen riskin merkittävänä huolena sormiruokailua aloittaessa. Kakomisen voi huomata esimerkiksi pärskimisenä tai yskimisenä (Ollila, 2018). Kakominen ei kuitenkaan tarkoita automaattisesti, että lapsella olisi hätä. Se on normaali ja tärkeä refleksi, jonka avulla lapsi pystyy poistamaan liian suuren ruokapalan suustaan. Kun lapsi kakoo, aikuisen tehtävänä on pysyä rauhallisena. Vanhempien vastauksissa tukehtumisen pelko nousi erityisesti esiin niissä

tilanteissa, joissa lapsi oli kakonut tai yskinyt sormiruokaillessaan. Vanhemmat kokivat, että vaikka teorian tasolla heillä oli ymmärrystä siitä, että kakominen on normaali reaktio, aiheutti se silti pelkoa lapsen mahdollisesta tukehtumisesta.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK, 2023, s. 11) mukaan eettinen osaaminen tarkoittaa sitä, että yksilö ymmärtää vastuunsa omista teoistaan ja niiden vaikutuksista. Se sisältää kyvyn toimia oman ammattialan eettisten periaatteiden mukaisesti, huomioida eri osapuolet työskentelyssä sekä soveltaa tasa-arvon ja kestävän kehityksen arvoja käytännössä. Lisäksi eettisesti osaava henkilö osaa hyödyntää asiantuntemustaan yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa ja toimia arvojensa pohjalta.

Laadullisessa tutkimuksessa tärkeä eettinen periaate on tutkimukseen osallistujien suojeleminen, erityisesti haavoittuvien ryhmien osalta (Palonen, 2022, s. 289). Haastattelutilanteissa osallistujat jakavat henkilökohtaisia kokemuksiaan ja tutkijan velvollisuus on varmistaa, että nämä kokemukset säilyvät mahdollisimman autenttisine. Laadullinen tutkimus keskittyy usein yksityiskohtaiseen ja subjektiiviseen ilmiöiden kuvaukseen, mutta tämä voi aiheuttaa stressiä osallistujille erityisesti herkissä ja henkilökohtaisissa aiheissa. Tällöin on tärkeää tarjota mahdollisuus siirtyä kevyempään kerrontaan tarvittaessa, jotta osallistuja ei koe haittaa tutkimuksesta. Esimerkiksi silloin, kun tutkitaan surua tai menetystä, on erityisesti pohdittava haastattelun ajankohtaa. Tällöin se ei aiheuta lisäkuormitusta osallistujalle. Stressiä voidaan myös vähentää antamalla osallistujalle mahdollisuus valita haastattelun ajankohta, paikka ja kesto. Tämä auttaa varmistamaan, että haastattelu ei ole liian rasittava.

Vaikka haastattelu saattaa aiheuttaa stressiä, se voi myös olla hyödyllinen osallistujalle, sillä se voi tarjota mahdollisuuden purkaa tunteitaan ja kokea helpottumista (Palonen, 2022, s. 289). Oman kokemuksen jakaminen voi vahvistaa itsetuntemusta ja lisätä osallistujan elämän merkityksellisyyttä. Erityisesti vaikeissa ja vaietuissa aiheissa

tutkimushaastattelu voi olla ainutkertainen tilaisuus kertoa oma tarina ja kokea, että joku todella kuuntelee.

Opinnäytetyössä otetaan huomioon eettisyys käsittelemällä aineistot eettisesti eli aineisto kerätään, käsitellään, säilytetään ja hävitetään eettisesti kestävästi. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä on oikeus jäädä nimettömiksi. Henkilökohtaisia tietoja käsitellään ja säilytetään luottamuksellisesti. Aineistojen tallentaminen, säilyttäminen ja hävittäminen tehdään turvallisesti ja huomioiden tietosuojan toteutuminen. Sähköiset aineistot säilytetään salassa pidettävissä tiedostoissa ja paperiset aineistot säilytetään lukitussa tilassa. Aineistojen hävittäminen tapahtuu siten, että henkilökohtaiset tiedot poistetaan pysyvästi.

Tutkimusprosessi pidetään avoimena ja läpinäkyvänä. Tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja aineistonkeruu ovat selkeästi esitettynä opinnäytetyössä. Näin lukija ja tutkimukseen osallistuja kykenee ymmärtämään, miten tutkimus on toteutettu ja miksi. Ennen tutkimukseen osallistumista, osallistujia informoidaan tutkimuksen tarkoituksesta, mitä heidän osallistumisensa sisältää ja mitä heiltä odotetaan. Lisäksi kerrotaan myös, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistuminen on mahdollista keskeyttää milloin tahansa ilman seuraamuksia.

Tutkimukseen osallistuvia suojellaan. Laadullisessa tutkimuksessa, jossa käsitellään henkilökohtaisia tietoja ja mahdollisesti herkkiä aiheita, on huolehdittava osallistujien hyvinvoinnista. Tunteet otetaan huomioon. Mikäli tutkimuksessa käsiteltävät aiheet aiheuttavat emotionaalista kuormitusta, tarjotaan osallistujille mahdollisuus siirtyä kevyempään kerrontaan, jos keskustelu käy liian raskaaksi.

Ennen tutkimuksen aloitusta varmistetaan, että osallistuja on antanut tiedostetun suostumuksensa osallistua tutkimukseen. Suostumuksen antaminen ei saa olla pakotettua ja osallistujalle kerrotaan hänen oikeuksistaan, kuten oikeudesta kieltäytyä tai keskeyttää osallistuminen. On tärkeää varmistaa, että osallistujat ymmärtävät, mitä tutkimus pitää sisällään ja että he voivat esittää kysymyksiä ja saada vastauksia epäselvyyksiin.

Luotettavuus eli reliabiliteetti ilmaisee sen, miten luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittari mittaa haluttua ilmiötä (Tilastokeskus, i.a.). Reliabiliteettia voidaan arvioida esimerkiksi toistomittauksilla. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus on tärkeää ja sitä voidaan vahvistaa tutkimuksen avoimella ja läpinäkyvällä kuvauksella (Palonen, 2022, s. 290). Aineistonkeruumenetelmien valinta on tärkeää ja on pohdittava, onko avoin vai teemaohjattu haastattelu paras menetelmä tutkimuksen tavoitteisiin nähden. Luotettavuuden näkökulmasta on tärkeää, että toiset tutkijat voivat tarkastella aineistonkeruuta ja arvioida sen loogisuutta ja johdonmukaisuutta.

Tutkijan on myös oltava tietoinen omista ennakkokäsityksistään ja pyrittävä sulkemaan ne pois mahdollisuuksien mukaan, erityisesti avoimissa haastatteluissa (Palonen, 2022, s. 290). Tutkimustulosten uskottavuutta voidaan vahvistaa kuvaamalla haastatteluaineiston ja tulosten yhteyttä autenttisten lainausten avulla. Lisäksi tutkimustulosten käsittely yhdessä muiden tutkijoiden ja osallistujien kanssa voi lisätä tutkimuksen luotettavuutta ja vahvistaa tuloksia.

Jotta luotettavuus toteutuu opinnäytetyössä, käytetään lähteiden valinnassa lähdekriittisyyttä. Opinnäytetyössä käytetään vain ajantasaisia ja luotettavia lähteitä, jotka ovat kymmenen vuoden sisällä julkaistuja. Lähteen taustat ja kirjoittajien asiantuntemus on tarkastettu ja otettu huomioon. Tekstiä ei kopioida suoraan ilman viittausta ja oikeaa tekstiviittaustyyliä käytetään. Lähteet mainitaan myös asianmukaisesti. Valitaan tutkimuskysymyksiin soveltuvat aineistonkeruumenetelmät ja varmistetaan, että ne ovat loogisia ja johdonmukaisia. Aineistonkeruumenetelmät ovat näkyvillä, jotta luotettavuutta voidaan arvioida. Omat ennakkokäsitykset ovat tiedossa ja ne on pyritty sulkemaan pois tutkimuksesta, erityisesti avoimissa haastatteluissa. Haastatteluissa vältetään johtamista ja annetaan osallistujalle mahdollisuus ilmaista näkemyksensä vapaasti.

7.3 Pohdintaa opinnäytetyön tuloksista

Haastatteluista saatiin paljon tietoa siitä, miten neuvolasta saatavaa ohjeistusta tulisi kehittää ja millaisia haasteita vanhemmat kokivat sormiruokailuun liittyen, joissa he kaipaisivat

enemmän tukea. Kaikkien haastateltavien vastaukset olivat yhteneviä. Haastateltavien vastauksissa painottui se, kuinka puutteellista tai vähäistä sormiruokailuun liittyvä neuvolasta saatava ohjeistus oli. Haastateltavat kaipasivat enemmän konkreettisia esimerkkejä sormiruokailun toteuttamiseen kuin myös omien ensiaputaitojensa kehittämiseen. Näin olleen saadut vastaukset tukivat pitkälti toisiaan. Jokainen haastateltava vanhempi oli kokenut sormiruokailusta saatavan paljon hyötyjä niin lapsen tunnetaitojen kuin motoristenkin taitojen kehittämiseen. Esimerkiksi pöytätapojen sekä pinsettiotteen koettiin kehittyneen sormiruokailun myötä.

Opinnäytetyön tuloksissa esiin nousi monia teoriaosassa käsiteltyjä asioita. Esimerkiksi erilaiset sormiruokailusta saatavat hyödyt korostuivat haastateltavien vastauksissa useasti. Motoristen taitojen kehittyminen sormiruokailun myötä oli odotettavissa vastauksissa, mutta tunnetaitojen kehittymistä korostettiin myös yllättävän paljon. Haastateltavien vastauksissa yllätti myös se, kuinka heikosti ohjeistusta ja neuvoja lastenneuvolasta oli saatu aiheeseen liittyen ja kuinka tämä toistui jokaisen haastateltavan kohdalla. Odotuksissa oli, että ohjeistusta olisi ollut kattavammin ja että aihe olisi enemmän puhuttu, mutta näin ei vastausten mukaan ollut. Yllättävänä vastauksena nousi esiin myös vanhempien tiedonhalu ensiaputaitoja kohtaan. Esimerkiksi tukehtuvan lapsen ensiapu kiinnosti vanhempia ja he olivatkin itse etsineet aiheesta lisää tietoa netistä, sillä neuvolasta sitä ei ollut saatu. Vanhemmat nostivat esiin myös ruokailuesimerkkien puutteellisuuden. Vanhemmat kaipasivat lisää tietoa siitä, millaisia sormiruokia lapselle tulisi tarjota. Nämä esimerkit tukisivat myös toinen toisiaan, kun olisi tieto turvallisen sormiruokailun toteuttamisesta esimerkkinoksilla, jotta voitaisiin vähentää mahdollista tukehtumisen riskiä.

Tuloksissa nousi ilmi se, että tietoa sormiruokailusta on kyllä saatavilla, mutta sen saamiseksi täytyy nähdä itse enemmän vaivaa. Näitä samoja neuvoja, joita saa kuulla tutuilta tai löytää netistä, kaivattaisiin neuvolan pariin. Myös se, että tieto tulisi suoraan lastenneuvolasta tai että terveydenhoitaja osaisi ohjata oikeille nettisivuille etsimään tietoa, takaisi turvallisemman sormiruokailun toteuttamisen kokemuksen. Tällöin tieto olisi mahdollisimman luotettavaa. Tärkeimpänä ilmennyt asia oli, että lastenneuvolasta saatavaa tietoa sormiruokailun toteuttamiseen on vain vähän ja sitä kaivattaisiin kovasti lisää. Tulosten

pohjalta pohdittiin, että lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien avuksi tulisi kehittää päivitetty versio sormiruokailuoppaasta, joka tukisi vanhempien matkaa sormiruokailun parissa mahdollisimman hyvin. Opas voisi sisältää myös ohjeet tukehtuvan lapsen auttamiseen liittyen. Myös esimerkiksi SPR (Suomen Punainen Risti) voisi tarjota ensiapukursseja pienten lasten vanhemmille, joille he voisivat halutessaan osallistua.

7.4 Opinnäytetyöprosessin pohdintaa

Tämän opinnäytetyön aihe valikoitui ryhmälle ennalta tarjottujen opinnäytetyö aiheiden joukosta. Aihe koettiin tärkeäksi, sillä aiheesta puhutaan vähän, vaikka sormiruokailua on toteutettu jo pitkän aikaa ja tietoa siitä kaivattaisiin lisää. Aihe herätti myös tekijöiden mielenkiinnon, sillä tekijöillä oli kiinnostus työskennellä lasten parissa, todennäköisesti lastenneuvolassa. Lisäksi ravitsemus oli myös aihe, josta tekijät halusivat saada lisää tietoa ja kehittää lastenneuvolan toimintaa. Työssä oltiin myös kiinnostuneita siitä, kuinka vanhemmat olivat tähän asti ratkaisseet sormiruokailuun liittyviä haasteita ja ongelmia, mikäli neuvola ei ollut kyennyt tukemaan heitä sormiruokailuprosessissa. Opinnäytetyössä keskityttiin positiiviseen näkökulmaan aiheesta ja pyrittiin ongelmanratkaisukeinojen hyödyntämiseen.

Aiheen valitsemisen jälkeen opinnäytetyöprosessi eteni tiedonhakuun. Tämä tiedonhaku ei loppujen lopuksi ollutkaan helpoin mahdollinen projekti, sillä vaikka aiheesta puhuttiin paljon, ei tieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia aiheesta niin vain löytynytäkään. Aihetta oli lähinnä tarkasteltu ravitsemuksen asiantuntijoiden näkökulmasta, ei niinkään terveydenhoitajien, perheen tai neuvolan näkökulmasta. Teorian pohjalta laadittiin haastattelurunko opinnäytetyön jatkamista varten. Työssä hyödynnettiin teemahaastattelua, jossa tätä haastattelurunkoa käytettiin. Teemahaastattelu on aineistonkeruumenetelmä, jossa haastattelu pohjautuu ennalta määriteltyyn teemaan (Palonen, 2022, s. 285). Tämä taas perustuu aiempaan tutkimustietoon. Tämä teemahaastattelu sopii käytettäväksi, kun tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on jo jonkin verran tietoa. Vaikka teemahaastattelussa on struktuuria, se sallii myös rennomman vuorovaikutuksen tutkijan ja tutkimukseen osallistujan välillä. Tässä tilanteessa teemana oli ”vanhempien kokemukset sormiruokailuun saamastaan ohjauksesta lastenneuvolassa”. Haastateltavat kertoivat omat kokemuksensa

lasten sormiruokailusta ja sen haasteista avoimesti ja antoivat hyviä kehityskohteita neuvolatyötä varten. Haastateltavien mielestä aihe oli tärkeä ja siitä selkeästi kaivattiin lisää tietoa.

Haastattelujen jälkeen aineisto litteroitiin. Tämä sujui hyvin ja selkeästi. Aineiston määrä ja vastausten yhteneväisyys helpotti työskentelyä ja antoi selkeän kuvan siitä, millainen sormiruokailun ohjeistuksen tilanne neuvoloissa on nykypäivänä. Aihe oli rajattu sopivaksi, eikä se ollut liian laaja, vaan kattoi juuri sopivan ja tarvittavan tietomäärän. Analyysivaiheen tekeminen koettiin hyvin mielenkiintoiseksi ja antoisaksi. Aiheeseen päästiin perehtymään syvemmin ja mielenkiinto parantaa neuvolatyöskentelyä nousi työn tekemisen myötä, kun nykytilanne selvisi haastattelujen pohjalta. Tämä vaihe koettiin hyvin tärkeäksi opinnäytetyön tekemisen sekä neuvolatyön kehittämisen kannalta. Sisällönanalyysin tarkoituksena on esittää tutkimusmateriaali tiivistetyssä muodossa (Elo, 2022, s. 216). Aineiston analyysiä ohjasivat tutkimuskysymykset.

Opinnäytetyölle asetetut tavoitteet ja tarkoitukset saavutettiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saamastaan ohjauksesta lastenneuvolassa. Teemahaastattelun avulla tietoa saatiin kattavasti ja riittävästi. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastenneuvolan toimintaa sormiruokailun ohjaamisessa. Tavoite täytettiin myös prosessin aikana, sillä ongelmakohtat nousivat selkeästi esiin ja niihin tuotiin ratkaisuehdotuksia ja toiveita haastateltavien toimesta. Haastateltavilta saatiin kattavasti tietoa siitä, mitä haasteita ja huolenaiheita heillä on ollut sormiruokailua toteutettaessa ja kuinka he ovat itse lähteneet näitä ratkaisemaan. Parannusehdotuksia tuotiin myös hyvin ilmi ja annettiin selkeitä esimerkkejä, millaista ohjeistuksen tulisi lastenneuvolassa olla.

Opinnäytetyön tekeminen antoi tekijöille avaimet ohjauksen kehittämiseen ja parempaan lapsiperheiden ymmärrykseen. Omakohtainen kokemus aiheeseen liittyen lisäsi mielenkiintoa ja työn tekemisen helppoutta sekä mielekkyyttä. Haastattelujen myötä saatiin myös lisätietoa asioista, joita ei välttämättä ammattilaisen roolissa tulisi ajatelleeksi. Aihe voi tuntua ammattilaisena ”itsestänselvyydeltä”, kun se sitä ei taas todellisuudessa maallikolle ole. Tulokset vahvistivat tekijöiden ajatusta siitä, että aihe on tärkeä ja että siitä tulisi saada

vielä lisää tietoa ja tutkimusnäyttöä parhaan mahdollisen ohjeistuksen ja neuvonnan aikaansaamiseksi. Tulokset osoittivat sen, että haastateltavat pitivät tärkeänä selkeää ohjeistusta sormiruokailuun liittyen, mutta myös ensiaputaitoja samalla kartuttaen. Kokonaisuudessaan työn tekeminen tuki tekijöiden ammatillisen identiteetin, osaamisen ja ymmärryksen kehitystä sekä antoi hyvän pohjan työelämään.

7.5 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön sisältö on kohdennettu lastenneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille sekä myös terveydenhoitajaksi opiskeleville. Lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat ovat avainasemassa lasten ravitsemukseen ja sormiruokailuun liittyvässä ohjauksessa ja neuvonnassa. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin erilaisia keinoja, joiden avulla terveydenhoitaja voi neuvolassa edesauttaa sormiruokailua ja parantaa siihen liittyvää neuvontaa sekä ohjausta. Tämän opinnäytetyön tuloksia voi myös soveltaa muut sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät ihmiset kuin myös perheetkin.

Tämän opinnäytetyön pohjalta hyväksi jatkotutkimusaiheeksi nousi tutkimus siitä, millaisia ovat hyvät ja turvalliset sormiruokailutilanteet ja kuinka niitä tulisi toteuttaa, jotta ne tukisivat lapsen kasvua ja kehitystä mahdollisimman hyvin. Aiheesta löytyy jo jonkin verran tietoa, mutta olisi hyvä, kun tieto olisi saatavilla samassa paikassa yhtenä valmiina luotettava pakettina. Tätä niin vanhemmat kuin terveydenhoitajatkin voisivat hyödyntää. Toisena jatkotutkimusaiheena voitaisiin perehtyä sormiruokailun vaikutuksiin lapsen luonteen ja tunnetaitojen kehittymisessä. Opinnäytetyön tuloksissa nousi ilmi se, että sormiruokailu oli vaikuttanut positiivisesti lasten käyttäytymiseen ja toimintatapoihin ruokailtaessa. Olisi mielenkiintoista saada tietää, kuinka pitkälle elämässä sormiruokailun vaikutukset vievät ja kuinka ison alueen ne kattavat esimerkiksi lapsen luonteen kehityksessä.

Tulokset ehdottivat terveydenhoitajan työhön sitä, että konkreettisia esimerkkejä tulisi hyödyntää enemmän terveydenhoitajan työssä tapahtuvissa ohjaustilanteissa. Terveydenhoitajan tulisi työssään myös panostaa antamansa ohjauksen laatuun ja asiakkaan yksilöllisyyden huomioimiseen, sillä se on avainasemassa hyvin tehdyssä terveydenhoitajan

työssä. Tämä antaa mahdollisuuden hyvään kokemukseen neuvolassa asioivalle perheelle.

LÄHTEET

- Castrén, M., Korte, H., & Myllyrinne, K. (2022). *Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt*. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/spr00005/hengityksen-verenkierron-ja-tajunnan-hairiot?q=tukehtumisvaara>
- Cuevas, G., & Sanfeliciano, A. (21.12.2022). *Lasten kognitiivinen kehitys Piagetin mukaan. Mielenihmeet*. <https://mielenihmeet.fi/lasten-kognitiivinen-kehitys-piagetin-mukaan/>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., Kääriäinen, M. (2022). *Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen*. Hoitotiede, 34 (4), 215–225. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301203939>
- Hakulinen, T. & Koivumäki, T. (20.1.2022). *Elämäntavoista keskustelu ja terveysneuvonta*. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00087?toc=1112237>
- Honkala, S. (1.11.2022). *Hampaistot ja niiden kehittyminen*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00004>
- Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A., Helenius-Hietala, J., Sirviö, K. (2020). *Terve suu* (s. 139). Kustannus Oy Duodecim.
- Kalhoff, H., Kersting, M., Sinnigen, K., Lücke, T. (3.6.2024). *Development of eating skills in infants and toddlers from a neuropediatric perspective*. *Italian Journal Of Pediatrics*, 50, 110. <https://doi.org/10.1186/s13052-024-01683-0>
- Kanerva, T. & Luhtala, T. (25.3.2024). *Ruoka, keho ja mieli -yhteyden kehittyminen jo varhaislapsuudessa*. Syömishäiriöliitto – SYLI. <https://syomishairioliitto.fi/artikkeli/ruoka-keho-ja-mieli-yhteyden-kehittyminen-jo-varhaislapsuudessa>
- Kangasaho, J. (2015). *Vastasyntyneen itkun anatominen tausta ja kehitys* (s. 34) [pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. UEF eRepository. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20151084>
- Korhonen, L. (2021). *Kasvu ja kehitys eri ikäkausina*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>
- Lääkätieteen sanasto. (18.10.2016). *Terveystenhoitaja*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03434/terveydenhoitaja>

- Malmström, K. (i.a.-a). *Lapsen motorinen kehitys 6–18 kuukauden iässä*. Libero. <https://www.libero.fi/sinun-vaiheesi/artikkelit/vauva--/lapsen-motorinen-kehitys-618-kuukauden-iassa/>
- Malmström, K. (i.a.-b). *Vauvan kehitys 0–6 kuukauden iässä*. Libero. <https://www.libero.fi/sinun-vaiheesi/artikkelit/vauva--/lapsen-motorinen-kehitys-06-kuukauden-iassa/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). (21.2.2019). *1–2-vuotiaan fyysinen kehitys*. MLL. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/1-2-v/1-2-vuotiaan-fyysinen-kehitys/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). (4.1.2024). *Lapsi syö huonosti*. MLL. <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/lapsi-syo-huonosti/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). (19.2.2025). *Lapsen tunteiden säätelyssä auttaminen*. MLL. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/paivakoti-ikaisen-lapsen-kaverisuhteet/lapsen-tunteiden-saatelyssa-auttaminen/>
- Niinistö, S., Kuusipalo, H. (19.1.2022). *Koko perheelle yhteneväiset terveellisen ruokavalion periaatteet*. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00083?toc=1112237>
- Nikkanen, I. (2024). *Oraalimotorisesta varhaiskehityksestä (s. 11-16)*. [Pro gradu - tutkielma]. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/585108>
- Ollila, M. (2018). *Simppeliä sormiruokailua*. WSOY.
- Paakkari, I. (10.7.2023). *D-vitamiini*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01044#s10>
- Palonen, M. & Kylmä, J. (2022). *Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa*. *Hoitotiede*, 34 (4), 281–294. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202301301875>
- Puura, K. & Hastrup, A. (25.4.2024). *Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi*. Duodecim Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00116#s2?toc=1112237>
- Ruokavirasto. (2024). *Imeväiskäiset ja lapset*. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveyttä-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/imevaisikäiset-ja-lapset/>

- Schwab, U. (29.11.2023). *Imeväisten ja lasten ravitseminen*. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01349>
- Sirviö, K. (1.11.2022). *Imetyksen ja tutin vaikutus suun terveyteen*. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00043#s3>
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., Hammar, A-M. (2019). *Lapsen ja perheen hoitotyö* (s. 19-25, s. 118-120). Sanoma Pro Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2019). *Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille* (s. 12-13). THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (7.12.2023). *Lastenneuvola*. THL. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (19.2.2024). *Neuvolatyön lainsäädäntö*. THL. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-lainsaadanto-ja-suositukset/neurolatyon-lainsaadanto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (Päivitetty: 21.3.2025). *Lastenneuvola*. THL. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>
- Terveyskylä. (6.2.2023a). *Kiinteät ruoat*. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-ja-nuoren-ravitseminen/vauvan-ravitseminen-ja-kasvu/kiinteat-ruoat>
- Terveyskylä. (10.2.2023b). *Lapsen oma tahto ruokailutilanteessa*. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-painonhallinta/vinkkejä-lapsiperheen-ruokailu-ja-liikuntapulmiin/lapsen-oma-tahto-ruokailutilanteessa>
- Terveyskylä. (10.2.2023c). *Ruokailu ja lapsen makumieltymykset*. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-painonhallinta/vinkkejä-lapsiperheen-ruokailu-ja-liikuntapulmiin/ruokailu-ja-lapsen-makumieltymykset>
- Tilastokeskus. (i.a.). *Reliabiliteetti*. Stat. <https://stat.fi/meta/kas/reliabiliteetti.html>
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (s. 98). Tammi.
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2024). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (s. 103). Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa (s. 11-14). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. TENK. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

World Health Organization (WHO). (29.4.2020). *Healthy diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelulomake

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Suostumuslomake

Liite 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 1. Teemahaastattelulomake

Esitiedot:

- Minkä ikäinen olet?
- Minä vuosina olet asioinut lastenneuvolassa?
- Minkä ikäinen/ikäisiä lapsesi on/ovat?
- Minkä ikäisenä lapsesi aloitti/aloittivat sormiruokailun?

Mitä vanhemmat toivovat terveydenhoitajan antavan neuvoksi sormiruokailuun liittyen?

- Minkälaisia ohjeita olette saaneet neuvolassa sormiruokailuun liittyen?
- Millaisia kokemuksia teillä on ollut sormiruokailuun liittyvästä ohjauksesta ja tuesta, jota olette saaneet lastenneuvolassa?
- Mistä muista lähteistä olette hankkineet tietoa sormiruokailusta ja miten ne ovat täydentäneet neuvolan antamaa ohjausta?
- Minkälaista tietoa ja tukea olisitte kaivanneet lisää neuvolasta sormiruokailuun liittyen?

Mitä hyötyjä sormiruokailusta on?

- Miten sormiruokailu on vaikuttanut lapsenne ruokailutottumuksiin?
- Millaisia vaikutuksia sormiruokailulla on ollut lapsenne motorisiin taitoihin?
- Millaisia vaikutuksia sormiruokailulla on ollut lapsenne vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaitoihin?
- Miten sormiruokailu on vaikuttanut lapsenne itsenäisyyteen ruokailutilanteissa?
- Miten sormiruokailu on vaikuttanut ruokailutilanteisiin koko perheen näkökulmasta?

Mitä haittoja sormiruokailusta voi ilmetä?

- Millaisia haasteita ja huolia olette kohdanneet sormiruokailuun liittyen?
- Miten olette käsitelleet tai ratkaisseet näitä haasteita?
- Mikäli kohtasitte haasteita tai huolia, saitteko niihin tukea? – Jos kyllä, miten?
- Onko sormiruokailu vaikuttanut perheen ruokailutilanteisiin kielteisesti? – Jos kyllä, miten?
- Onko sormiruokailu vaikuttanut lapsenne ruokailutottumuksiin kielteisesti? – Jos kyllä, miten?

Liite 2. Saatekirje

Hei,

Olemme kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme syksyn 2024 ja syksyn 2025 välisenä aikana opinnäytetyön, jonka aiheena on vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saadusta ohjauksesta lastenneuvolassa. Sen tavoitteena on kehittää lastenneuvolan toimintaa sormiruokailun ohjaamisessa.

Opinnäytetyömme seuraava vaihe on suorittaa kohderyhmään kuuluville henkilöille haastatteluja heidän kokemustensa selvittämiseksi. Haemme vapaaehtoisia osallistujia yksilöhaastatteluihin osana opinnäytetyötämme. Haastattelu toteutetaan yksilöhaastatteluna, johon osallistuvat haastateltava sekä opinnäytetyön tekijät haastattelijoina. Haastattelun ajankohta sovitaan yhdessä haastateltavan kanssa ja se voidaan järjestää joko kasvotusten tai tarvittaessa etäyhteydellä (esimerkiksi Teamsin kautta). Toivomme kuitenkin, että mahdollisuuksien mukaan haastattelu toteutetaan kasvokkain. Haastatteluun kannattaa varata aikaa noin yksi tunti.

Haastattelut nauhoitetaan, jotta voimme kerätä tarvittavat tiedot opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Nauhoitteet poistetaan välittömästi, kun kaikki tarpeellinen tieto niistä on kerätty.

Tämän kyselyn kautta voit ilmaista kiinnostuksesi osallistua haastatteluun. Samalla kartoitamme, keitä henkilöitä opinnäytetyömme kohderyhmään kuuluu. Varsinainen suostumus haastatteluun annetaan myöhemmin suullisesti haastattelun alkaessa, mikäli tulet valituksi osallistujaksi. Suostumuksen voi perua milloin tahansa ilman perusteluja.

Kaikki opinnäytetyötä varten kerätty tieto käsitellään anonyymisti, eikä yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa lopullisesta työstä. Mikäli vastaatte kyselyyn, mutta ette tule valituksi haastatteluun, kaikki antamanne tiedot poistetaan välittömästi.

Kiitos mielenkiinnosta ja vastauksistanne!

1. Oletteko asioineet lastenneuvolassa viimeisen kolmen vuoden aikana?
2. Oletteko toteuttaneet sormiruokailua lapsenne/lastenne kanssa?'

Terveydenhoitajaopiskelijat

Nea Suokko & Jenna Vähärautio

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

Liite 3. Suostumuslomake

Tutkimuksen nimi: Vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saadusta ohjauksesta lastenneuvolassa

Tutkimuksen toteuttaja: Seinäjoen ammattikorkeakoulu,

Nea Suokko

Jenna Vähärautio

Opinnäytetyön ohjaava opettaja Marja Toukola

Minua [Tutkittavan nimi] on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saamastaan ohjeistuksesta lastenneuvolassa.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvyyden tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Liite 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

Vanhempien kokemuksia sormiruokailuun saadusta ohjauksesta lastenneuvolassa

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<p>Hyvin mitänsanomattomia kokemuksia. Neuvolassa on kysytty vain, että syökö lapsi soseita vai sormiruokaileeko; meillä on tehty molempia. Muuten keskustelu on jäänyt tuon osalta hyvin "vajaaksi". (H2)</p> <p>Emme saaneet mitenkään erikoisempaa ohjausta sormiruokailuun liittyen. (H2)</p> <p>Olemme melkeinpä kaiken tiedon hankkineet itse, mitä sormiruokailuun tulee. (H2)</p> <p>Neuvolassa yrittänyt asiasta puhua, mutta neuvot ollut todella vähäisiä, joten käytännössä kunnollista apua en ole saanut ja siitä syystä edelleen esikoinen tosi huono syömään. (H3)</p>	<p>Hyvin mitänsanomattomia kokemuksia saadusta ohjeistuksesta.</p> <p>Ei saatu erikoisempaa ohjausta sormiruokailuun liittyen.</p> <p>Melkeinpä kaikki tieto hankittu itse.</p> <p>Asiasta yritetty puhua neuvolassa, mutta ohjeet todella vähäisiä.</p>	<p>Ohjeistuksen puutteellisuus</p>	<p>Sormiruokailussa ohjeistaminen</p>
<p>Ohjeena oli vain alkaa kokeilemaan esim. kauranaksuilla, kurkulla, porkkanalla. Viipaleina antaa. (H1)</p> <p>Ohjeet olivat tasoa: keitä kasvikset tarpeeksi pehmeiksi ja kokeilkaa vaikka ensin maistelututtia. (H2)</p> <p>Olemme melkeinpä kaiken tiedon hankkineet itse, mitä sormiruokailuun tulee. Olemme hyödyntäneet Facebookin sormiruokailuryhmiä sekä muita vauvaryhmiä. Olemme myös etsineet itse erilaisia sormiruokareseptejä. (H2)</p>	<p>Vähäiset konkreettiset ohjeet.</p> <p>Vähäiset ohjeet sormiruokailun aloitukseen.</p> <p>Tiedon hankkiminen muualta kuin neuvolasta.</p>	<p>Vähäinen ja heikko ohjeistus</p>	