

Helmi Matikainen

VANHEMPIEN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET JA  
KOKEMUKSET LASTENNEUVOLAN  
RAVITSEMUSOHJAUksesta

Hoitotyön koulutusohjelma  
2015

# VANHEMPIEN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET JA KOKEMUKSET RAVITSEMUSOHJAUksesta LASTENNEUVOLASSA

Matikainen, Helmi  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
kesäkuu 2015  
Ohjaaja: Lahtinen, Elina  
Sivumäärä: 38  
Liitteitä: 4

Asiasanat: vanhemmat, lastenneuvolat, ravitsemuskäyttäytyminen, ruokatottumukset

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottumuksia sekä vanhempien kokemuksia lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa lastenneuvolan terveydenhoitajille vanhempien ruokailutottumuksista sekä ravitsemusohjauksen tarpeellisuudesta neuvolassa. Saadun tiedon perusteella voidaan tarvittaessa kehittää lastenneuvolan ravitsemusohjausta.

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat alle kouluikäisten lasten vanhemmat Rauman lastenneuvolassa (N=50). Tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Tutkimuksen vastausprosentti oli 40 % (n=20). Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisesti ja tulokset esitettiin lukumäärinä. Tutkimustuloksia havainnollistettiin taulukoiden ja kuvioiden avulla.

Tutkimustulosten mukaan vanhempien ravitsemustottumukset olivat pääosin suomalaisten ravitsemussuosituksen mukaiset. Suurin osa syö aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan. Kalan ja kasvisten syöntiä tulisi lisätä.

Lastenneuvolan ravitsemusohjausta pidettiin riittävänä, vaikka muutamista aihealueista oli saatukin vain vähän tietoa tai ei lainkaan. Kehittämisehdotuksia neuvolan ravitsemusohjaukselle tuli muutamalta vanhemmalta, jotka toivoivat muun muassa yksilöllisempää ohjausta ja enemmän tietoa lisääineista.

Kehittämisehdotuksia ravitsemusohjaukseen olisivat perheiden yksilöllisempi huomioiminen ja vanhempien käytännönläheisempi ohjeistaminen ravitsemussuosituksen mukaisen ruokavalion noudattamiseksi. Jatkotutkimushaasteena on tutkia sukupuolen, koulutustaustan ja iän vaikutusta ravitsemukseen. Toisena jatkotutkimushaasteena voisi olla vanhempien toiveiden selvittäminen ravitsemusohjauksesta.

## PARENTS' EATING HABITS AND EXPERIENCES OF NUTRITION GUIDANCE IN CHILD HEALTH CLINICS

Matikainen, Helmi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

June 2015

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 38

Appendices: 4

Keywords: parents, child health clinics, nutrition behaviour, eating habits

---

The purpose of this thesis was to examine what kind of eating habits does parents have and what kind of experiences they have about nutrition guidance in child health clinic. The objective was to produce reliable information for public health nurses in child health clinics, about parents' nutrition and need for nutrition guidance. With this information child health clinic may be able to develop their nutrition guidance if necessary.

This was a quantitative study and the target group included parents in Rauma child health clinic (N=50). The data was collected with questionnaire made for this study and the response rate was 40% (n=20). The data was analyzed with statistical methods and represented as frequencies. The data was also represented with patterns and charts.

According to the results of this study, parents' eating habits are mainly conformable with Finnish Nutrition Recommendations. The majority of the parents eats breakfast, lunch, dinner and supper. Eating fish and vegetables should be increased.

The nutrition guidance of the child health clinic was considered sufficient even though about a few subjects had been obtained only a little information or not at all. Few parents had development suggestions for nutrition guidance in child health clinics. Parents wish to have more individual guidance and more information about food additives.

A development suggestion is that nutrition guidance would be more individual and parents would be given more down-to-earth instructions and hints to follow the diet which is conformable with nutrition recommendations. Further studies could concentrate on study how sex, educational background and age effect on the nutrition. Further study could concentrate also on what kind nutrition guidance parents would like to have.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	AIKUISVÄESTÖN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET.....	6
3	VANHEMPIEN RAVITSEMUSOHJAUS LASTENNEUVOLATYÖSSÄ .....	7
3.1	Ravitsemusohjauksen sisältö .....	9
3.2	Ravitsemusohjauksen toteutus .....	12
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT .....	15
5	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN .....	16
5.1	Kyselylomakkeen laadinta .....	16
5.2	Aineistonkeruu .....	18
5.3	Aineiston analysointi .....	19
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	20
6.1	Vastaajien taustatiedot .....	20
6.2	Vanhempien ravitsemustottumukset.....	21
6.3	Vanhempien kokemukset neuvolan ravitsemusohjauksesta .....	25
7	POHDINTA.....	27
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	27
7.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	33
7.3	Tutkimuksen eettisyys .....	34
7.4	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet .....	35
	LÄHTEET .....	36
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Suomalaisten ravitsemustottumukset ovat menossa ravitsemussuosituksen mukaiseen suuntaan verrattuna aiempiin vuosiin. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2012- tutkimuksen raportissa käy ilmi, että suurin osa työikäisistä syö ravitsemussuosituksen mukaisesti. (Helldán ym. 2012, 16.) Parannettavaa kuitenkin on: edelleen alle puolet aikuisväestöstä syö tuoreita kasviksia päivittäin, lisäksi voi-kasviöljyseoksen käyttö leivän päällä on nousussa vastoin suosituksia. Eri koulutusryhmien välisissä ruokatottumuksissa on selviä eroja, korkeammin koulutettujen henkilöiden kohdalla ravitsemussuositukset toteutuvat muita useammin. (Helldán ym. 2013, 9, 16, 27.) Vaikka edelleen suuri osa väestö on ylipainoisia, ylipainoisten osuus ei ole lisääntynyt (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2015).

Opinnäytetyöni aiheena ovat alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottumukset ja vanhempien kokemukset heihin kohdistuneesta lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta. Valitsin aiheekseni aikuisten ravitsemustottumusten selvittämisen, koska olen kiinnostunut ravitsemustottumuksista ja erilaisista käsityksistä siitä, mitä on terveellinen ruoka. Myös ravitsemusohjauksen vaikutus ravitsemustottumuksiin kiinnostaa minua. Neuvolan ravitsemusneuvonnan tarkoituksena on turvata niin lapsen, kuin koko perheen hyvä ravitsemus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 189.)

Vanhempien ruokailutottumukset vaikuttavat aina lapseen. Aikuinen toimii roolimallina lapselle ruokailutilanteessa omien ruokavalintojensa ja ruokailukäyttäytymisensä avulla. Ruokavalion monipuolisuus, terveellisyys sekä makutottumukset opitaan jo pienenä lapsena. (Arffman 2010, 63, 59.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottumuksia ja kokemuksia heihin kohdistuvasta lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa lastenneuvolan terveydenhoitajille vanhempien ruokailutottumuksista ja ravitsemusohjauksen tarpeellisuudesta neuvolassa. Saadun tiedon perusteella voidaan tarvittaessa kehittää lastenneuvolan ravitsemusohjausta. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Rauman Sosiaali- ja terveysviraston kanssa Rauman lastenneuvolassa.

## 2 AIKUISVÄESTÖN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET

Suomalaisten terveyskäyttäytyminen ja terveys- tutkimuksessa selvitetään suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymistä vuosittain. Vuoden 2013 tutkimusaineisto koostui 5000 henkilön satunnaisotoksesta työikäisiä Suomen kansalaisia. Tutkimukseen osallistui 2545 henkilöä, joista 44 % oli miehiä ja 58 % naisia. Tutkimuksen raportissa käy ilmi, että eräät ruokatottumukset ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan pitkällä aikavälillä. Kuitenkin eri koulutusryhmien väliset erot ruokatottumuksissa ovat edelleen selviä ja ylimpään koulutusryhmään kuuluvilla ravitsemussuosituksia toteutuivat muita useammin. (Helldán ym. 2013, 9, 27.)

Rasvattoman maidon juonti on yleistä, 38 % miehistä, ja 42 % naisista juo rasvattonta maitoa. Kasvirasvavalevitteen tai margariinin käyttö leivän päällä on vähentynyt lähes 10 %:a verrattuna vuoteen 2011. Voi-kasviöljyseoksen käyttö leivän päällä on kääntynyt nousuun vuonna 2010, ja vuoden 2013 tulosten mukaan 33 % miehistä ja 38 % naisista voiteli leivän voi-kasviöljyseoksella. Naisista 50 % ilmoitti syövänsä tuoreita kasviksia päivittäin, miesten kohdalla luku oli 35 %. (Helldán ym. 2013, 16.)

Aikaisemmassa Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, keivät 2012- tutkimuksen raportissa käy ilmi että suurin osa työikäisistä syö ravitsemussuosituksen mukaisesti. Kyselyyn osallistuneista (N=2601), 71 % söi omasta

mielestään terveellisesti. Suurin osa (63 %) söi pikaruokaa vain harvoin. Valmisruokia söi vastaajista vain muutama ja kasviksia söi suositusten mukaisen määrän vain neljännes vastaajista. (Helldán ym. 2012, 16.)

Ihala ja Mäkivirta (2014, 22–23) tutkivat opinnäytetyössään koulutustaustan vaikutusta vanhempien valintoihin lasten ruokinnassa. Tutkimus oli luonteeltaan kvalitatiivinen ja siinä haastateltiin kuutta vanhempaa, joiden perheissä 1-3 lasta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että korkeakoulututkinnon suorittaneiden vanhempien kohdalla terveellisyys näkyi ruokavalinnoissa selvemmin kuin toisen asteen koulutuksen suorittaneilla. Tutkimuksessa selvisi myös, että korkeasti koulutetut olivat kiinnostuneempia ravitsemukseen liittyvistä asioista ja heillä oli enemmän mielipiteitä ravitsemuksesta.

Leppäkoski (2009, 24–25) tutki opinnäytetyössään työikäisten (n=70) ravitsemustottumuksia ja ravitsemukseen liittyvää ohjausta työterveyshuollossa. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että suurin osa vastaajista söi päivittäin aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan. Suurin osa vastaajista söi kalaa kaksi kertaa viikossa sekä kasviksia ja hedelmiä päivittäin, tosin vain 26 % vastaajista söi kasviksia suositusten mukaisen puoli kiloa päivässä. Vastaajista yli puolet koki syövänsä terveellisesti.

### 3 VANHEMPIEN RAVITSEMUSOHJAUS LASTENNEUVOLATYÖSSÄ

Lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja edistää alle kouluikäisen lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä edistää lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Lastenneuvola tukee vanhempia turvallisessa ja lapsilähtöisessä kasvatuksessa sekä pyrkii kaventamaan perheiden välisiä terveyseroja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014) Lastenneuvola antaa vanhemmille ajantasaisen ja tutkimukseen perustuvan tiedon terveyden edistämiseen liittyen. Se antaa myös tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16) Lastenneuvolassa järjestetään alle kouluikäisille vähin-

tään 15 määräaikaistarkastusta, joista viiteen osallistuu terveydenhoitajan lisäksi neuvolalääkäri. Lisäksi terveydenhoitaja käy kotikäynneillä ennen ja jälkeen lapsen syntymän. Tarpeen mukaan tehdään ylimääräisiä kotikäyntejä tai järjestetään perheelle lisäkäyntejä neuvolassa. Alle kouluikäisille lapsille kuuluu myös kolme laajaa terveystarkastusta, joissa arvioidaan lapsen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointia ja jaksamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 41–42.)

Neuvolan ravitsemusohjauksen tarkoituksena on turvata niin lapsen kuin koko perheen hyvä ravitsemus. Lasten ja perheiden ruokailutottumuksia seurataan ja arvioidaan perheen kanssa yhdessä. Seuranta jatkuu koko neuvolaiän ajan. Ravitsemusneuvonnan tavoitteena on, että yhteinen ruokailuhetki olisi jokaiselle perheelle myönteinen tapahtuma, jossa yhdistyisi terveellisyys ja makunautinnot. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 189.)

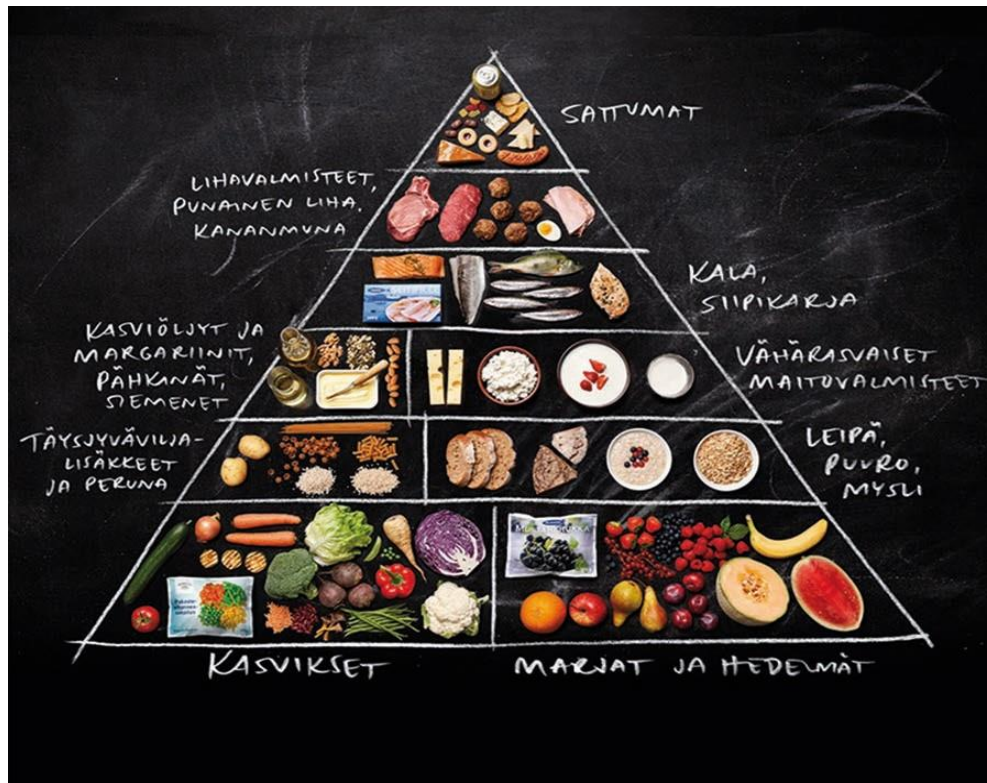
Neuvolan ravitsemusohjaus pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön ja valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisuun ”Lapsi, perhe ja ruoka”, joka puolestaan pohjautuu suomalaisiin ravitsemussuosituksiin. Julkaisussa korostetaan säännöllistä ateriarytmiä ja monipuolista ruokavaliota sekä energiantarvetta vastaavaa ruokamäärää. Lapsen ja aikuisten ravitsemussuositukset ovat lähes samanlaiset. Lapselle välipalat ja säännöllinen ateriarytmi ovat vielä tärkeämpiä kuin aikuiselle. Lapsen ruoka-annos on myös pienempi kuin aikuisen. (Hasunen ym. 2004, 136) Vuoden 2014 alusta julkaistiin uudet ravitsemussuositukset, jotka perustuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Uusissa suosituksissa keskeisintä on terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuus. Vuoden 2014 alusta suolan saantisuosituksista on alennettu ja rasvojen laadun merkitystä korostetaan. Rasvojen osuuden vaihteluvälin ylärajaa on nostettu päivittäisestä energiansaannista samalla kun päivittäisen hiilihydraattien saantisuosituksien vaihteluvälin alarajaa on laskettu. Hiilihydraatit tulisi saada pääosin kuitupitoisista ruoka-aineista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 10.)



### 3.1 Ravitsemusohjauksen sisältö

Terveydenhuollon ravitsemusneuvonnan taustalla vaikuttavat suomalaiset ravitsemussuositukset. Suomalaisten ravitsemussuositusten tavoitteena on edistää ja tukea suomalaisten terveyden myönteistä kehitystä. Suosituksissa keskeinen viesti on, että mikään yksittäinen ravintoaine tai ruoka-aine ei yksin paranna tai heikennä ruokavalion laatua vaan kokonaisuuden tarkastelu on tärkeintä. (Arffman 2010, 12–13.)

Suomen ravitsemusneuvottelukunnan laatimat valtakunnalliset ravitsemussuositukset vastaavat terveen, kohtalaisesti liikkuvan väestön tarvetta. Suositukset soveltuvat sellaisenaan myös tyypin 2 diabetesta sairastavalle tai henkilölle, jolla on verenpaine tai veren rasva-arvot koholla. Olennaista on syödä niin, että energiansaanti vastaa kulutusta. Aikuisen tulisi syödä marjoja, kasviksia ja hedelmiä runsaasti, ainakin 400g päivässä. Täysjyväviljavalmisteita on suositeltavaa syödä päivittäin lähes joka aterialla. Rasvattomia ja vähärasvaisia nestemäisiä maitovalmisteita suositellaan juotavaksi noin puoli litraa vuorokaudessa. Kalaa tulisi syödä noin kaksi kertaa viikossa ja lihassa suositaan vähärasvaisia vaihtoehtoja. Ruokavalion tulisi sisältää vain vähän sokeria ja suolaa. Hyvää ruokavaliota ja ravitsemusta havainnollistetaan lautasmallilla, ruokaympyrällä ja ruokakolmiolla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)



Kuvio 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b.)



Kuvio 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b.)

Lasten ja lapsiperheiden ravitsemustottumuksista keskustellaan lastenneuvolan määräaikaissa ja laajoissa terveystarkastuksissa. Huomiota kiinnitetään kullekin ikäkaudelle ajankohtaisiin asioihin. Imeväisikäisten (alle 1-vuotiaat) ravitsemus-

tottumusten arvioinnista keskeisiä asioita ovat rintamaidon saanti, täysimetyksien tuki kuuden kuukauden ikään asti ja D-vitamiinin käyttö. (Mäki ym. 2011, 148.)

Leikki-ikäisen ravitsemustottumusten arvioinnissa keskeisiä asioita ovat D-vitamiinivalmisteen käyttö, ruoka-aineiden välttäminen ruokavaliossa allergian tai sairauden vuoksi ja erityisruokavaliot sekä välttämisruokavalioiden mahdollinen purku. Perheen kanssa keskustellaan yhteisestä aterioinnista, rasvan käytöstä ja sen laadusta, maitotuotteiden käytöstä ja niiden rasvapitoisuudesta, kasviksien ja hedelmien käytöstä, makeisten ja muiden sokeripitoisten elintarvikkeiden käytöstä, suolan käytöstä ja tavanomaisesta janojuomasta. (Mäki ym. 2011, 148.)

Vuonna 2006 tehdyssä kyselyssä selvitettiin neuvoloiden terveydenhoitajien (N=605) ravitsemuskoulutusta ja ravitsemusneuvonnan käytäntöjä sekä niiden kehittämistarpeita. Kyselyyn osallistui 327 (54 %) neuvoloiden terveydenhoitajaa kaikista Suomen sairaanhoitopiireistä. Terveydenhoitajat kokivat ravitsemusneuvonnan tärkeäksi ja ajankohtaiseksi neuvolatyössä. Kehittämisehdotuksena terveydenhoitajat mainitsivat koulutustarjonnan ja osallistumisresurssien lisäämistä sekä parempaa yhtenäisten ohjeistusten saatavuutta ja ammattiryhmien yhteistyötä. Terveydenhoitajat suhtautuivat myönteisesti internetin välityksellä tapahtuvaan koulutukseen ja tiedon välittämiseen. Terveydenhoitajista 98 % oli kiinnostuneita ravitsemukseen liittyvistä asioista ja 99 % hoitajista koki ravitsemusohjauksen tärkeäksi osa-alueeksi neuvolatyössä. Haastaviksi neuvonnan osa-alueiksi terveydenhoitajat kokivat muun muassa perheen hyvinvoinnin tukemisen sekä asiakaslähtöisen neuvonnan ja terveyden edistämisen. Lähes puolet terveydenhoitajista raportoi oman tietämyksensä lisäämisen kehittämiskohteeksi. (Ilmonen ym. 2007).

Vuonna 2001 selvitettiin 200 neuvolan terveydenhoitajilta (n=200) sekä asiakkailta (n=800) ravitsemus- ja terveysneuvonnan käytäntöjä ja kehittämiskohteita. Äitiysneuvoloiden asiakkaista 90 % ja lastenneuvoloiden asiakkaista 82 % koki saaneensa tarvitsemansa ravitsemusneuvonnan. Neuvoloiden terveydenhoitajilla oli halukkuutta kehittää ravitsemus- ja terveysneuvonnan käytäntöjä. Tutkimustulosten mukaan tutkijoiden, valtion päättäjien ja terveydenhuollon ammattilaisten välistä yhteistyötä tulisi edistää, jotta voitaisiin turvata nuorten perheiden ravitsemus- ja terveysneuvonta. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat käyttivät oh-

jauksessaan apuna eniten ammattikirjallisuutta. Muita tiedonlähteitä olivat muun muassa keskustelut työkavereiden kanssa, sanoma- ja aikakauslehdet sekä täydennyskoulutus. Erityisenä haasteena terveydenhoitajat kokivat ravitsemusneuvonnan erityistilanteissa kuten silloin kun asiakkaalla ilmeni kohonnut veren glukoosipitoisuus tai verenpaine, ylipainoisuutta tai allergioita. (Hoppu ym. 2004.)

### 3.2 Ravitsemusohjauksen toteutus

Vaikuttavan ravitsemusohjauksen edellytys on vuorovaikutteinen ohjaussuhde. Terveydenhoitajan on huomioitava, että syömisen fyysisten tarpeiden lisäksi syömistottumuksiin vaikuttavat psyykkiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Perheen taustat ja arvomaailma on myös huomioitava, jotta vuorovaikutus on aitoa ja yhteistyö toimii. Terveydenhoitajan on myös otettava huomioon perheen ruokakulttuuri, taidolliset ja taloudelliset seikat, mahdollinen vakaumus tai muut asiat, jotka vaikuttavat ruokavalioon. Näin perheen on helpompi osallistua itse ruokavalionsa suunnitteluun. (Arffman 2010, 133–134.)

Ravitsemusohjaukseen käytettäviä työkaluja lastenneuvolassa ovat Terveysresepti, TARMO-muistisääntö, Muksuoppi, Neuvokas perhe – ohjausmenetelmä, Painokas-työkalupakki ja Sapere-menetelmä. Terveysresepti on itsearviointiin pohjautuva työkalu, jota voidaan käyttää keskustelun tukena ohjaajan kanssa. TARMO- muistisääntö tulee sanoista tarkka, aikataulutettu, realistinen, mittava ja oma teko. Muistisääntöä voidaan käyttää apuna ohjauksessa, kun suunnitellaan entisen toimintatavan muuttamista. (Arffman 2010, 134, 136.) Muksuoppi on ratkaisukeskeiseen psykologiaan perustuva menetelmä, jossa keskistytään ongelmien sijasta puuttuviin taitoihin, joita lapsen kanssa harjoitellaan. Muksuopissa vanhemmat tukevat lasta uuden taidon oppimisessa. Neuvokas perhe- ohjausmenetelmä on apuväline neuvoloiden ravitsemus- ja liikuntaohjaukseen ja se on Suomen Sydänliiton laatima. Ohjausmenetelmänä on perheen kortti, jossa on kysymyksiä koko perheen ravitsemus- ja liikuntatottumuksista. Painokas- työkalupakki on Turun kaupungin ja erikoissairaanhoidon kehittämä ja sen tavoitteena on 4-6-vuotiaiden lasten terveiden elämäntapojen tukeminen ja lihavuuden ehkäisy. Sa-

pere-menetelmä on lasten ravitsemuskasvatusmenetelmä, jossa lapsi tutustuu ruoka-aineisiin katsomalla, tunnustelemalla, haistamalla, kuuntelemalla ja maistamalla. Menetelmän avulla on tarkoitus ehkäistä yksipuolisten ja huonojen ruokailutottumusten kehittyminen. (Arffman 2010, 137–142.) Vuonna 2001 tehtiin selvitys terveydenhoitajien (n=200) terveysneuvonnan käytännöistä ja selvityksestä kävi ilmi että suurin osa terveydenhoitajista selvitti asiakkaan ruokavalion koostumusta haastattelun muodossa. (Hoppu ym. 2004.)

Vuosien 2010–2012 (Kyttälä ym. 2014, 25–26) aikana suunniteltiin ja esitettiin ravintointerventio Espoon lastenneuvoloissa. Elintapainterventio Naperoille (ETANA) -tutkimuksen päätavoitteena oli löytää entistä tehokkaampia keinoja perheiden hyvien ruokatottumusten edistämiseksi neuvolatyössä. Tavoitteena oli myös kouluikäisten lasten ruokavaliossa havaittujen epäkohtien parantaminen ja samalla perheen vanhempien ruokavalioon vaikuttaminen. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa lastenneuvolan terveysneuvonnan kehittämistä varten. Tutkimuksessa vanhemmille annettiin ravitsemusohjausta kahdeksan kuukauden ja yhden vuoden ikäisten lasten terveystarkastuksissa. Ohjauksessa käytettiin apuna elintapojen Neuvokas perhe – korttia sekä perheille annettiin Käydään pöytään – esite, joka käsitteli leikki-ikäisten ravintoa.

ETANA-tutkimuksessa oli mukana 8 terveydenhoitajaa neljältä Espoon alueelta. Tutkimuksen perusotos muodostui perheistä, jotka kävivät tutkimusneuvoloissa kuuden kuukauden terveystarkastuksissa. Perheitä seurattiin kahdeksan kuukauden, yhden vuoden ja puolentoista ikäisten lasten määräaikaisissa terveystarkastuksissa. Perheiden rekrytointi alkoi syyskuussa 2010 ja jatkui huhtikuuhun 2011 asti. Perheiden seuranta loppui toukokuussa 2012. Mukana oli 4 interventioneuvola, joissa oli yhteensä 10 terveydenhoitajaa. Interventioryhmässä oli 82 perhettä, joista mukana tutkimuksen loppuun asti oli 45 (55 %) perhettä. Kontrollineuvolaita oli neljä, joissa oli yhdeksän terveydenhoitajaa. Kontrolliryhmässä 66 perhettä, joista mukana tutkimuksen loppuun asti oli 46 (70 %) perhettä. (Kyttälä ym. 2014, 30.)

Tutkimuksen vaikuttavuutta mitattiin tutkimuksen alussa ja lopussa kerättyjen ravintokyselyiden avulla. Tulosten mukaan interventiolla oli myönteisiä vaikutuksia

perheiden ruokavalioihin. Interventio kannusti vanhempia säännöllisempään kasvisten, hedelmien ja marjojen sekä kalan käyttöön. Lisäksi kasviöljypohjaisen ruoanvalmistusrasvan käyttö sekä veden käyttö janojuomana ja rasvattomien maitotuotteiden käyttö näytti lisääntyvän. Tutkimuksen perusteella lastenneuvolan terveysneuvonnan keskeisiä kehittämishaasteita ovat elintapaohjauksen toteuttaminen yksilöllisesti kunkin perheen tarpeen mukaan, perheen motivointi tarvittavaan muutokseen ja muutoksen saavuttamiseksi tarvittavien keinojen tunnistaminen, sekä tavoitteiden saavuttamisen seuranta. (Kyttälä ym. 2014, 35.)

Heikkilä (2013, 15–17, 30–33) tutki äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien kokemia ravitsemusohjauksen kehittämistarpeita. Tutkimus oli laadullinen ja se toteutettiin haastattelemalla kuutta neuvolatyötä tekevää terveydenhoitajaa. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että terveydenhoitajat pitivät ravitsemusta tärkeänä aiheena neuvolatyössä. Terveydenhoitajat kokivat hallitsevansa hyvin neuvolatyössä vaadittavat ravitsemustiedot, mutta peruskoulutuksen sisältämää ravitsemusopetusta he pitivät riittämättömänä. Terveydenhoitajat kokivat myös, että neuvolan asiakkaat pitävät neuvolasta saatua tietoa tärkeänä, vaikka saisivat saman tiedon internetistä. Käytetyin ravitsemusohjauksen menetelmä oli tutkimuksen mukaan suullinen ohjaus, keskustelua ravitsemuksesta käytiin lähes jokaisen asiakaskäynnin yhteydessä. Kirjallista materiaalia käytettiin suullisen ohjauksen tukena. Suurimpina haasteena terveydenhoitajat kokivat muun muassa lasten ylipainoisuuden ja lasten syömisongelmat. Haasteena pidettiin, että lapsen ylipaino-ongelma on yleensä koko perheen ongelma. Terveydenhoitajat olivat työssään useasti havainneet, että perheiden arkirutiinit unohtuvat kiireen keskellä ja ravitsemustottumukset menevät huonompaan suuntaan.

Mannisen (2011, tiivistelmä) Pro Gradu- tutkielmassa tutkittiin yhden ravitsemusneuvontakerran vaikutusta työikäisten ruokailutottumuksiin. Tutkimukseen osallistui 23 Kuopion kaupungin työntekijää. Tutkittavat osallistuivat terveyskuntotutkimukseen ja täyttivät terveysvalintojen kartoituslomakkeen. Lisäksi heidän ruoankäyttöään mitattiin neljän päivän ruokapäiväkirjalla. Kartoituksen jälkeen tutkittavat saivat tunnin pituisen henkilökohtaisen ravitsemusneuvonnan. Kolmen kuukauden kuluttua selvitettiin muutosta toistetulla ruokapäiväkirjalla. Tutkimuksen mukaan 74 % tutkittavista raportoi tehneensä muutoksia ruokavalioonsa. Use-

amman muutoksen oli tehnyt tutkittavista puolet, toinen puolisko oli tehnyt yhden muutoksen. Tutkimustulosten mukaan on mahdollista, että yhdellä ravitsemusneuvontakerralla voidaan vaikuttaa työikäisten ruokavalioon, painoon, vyötärön ympärykseen ja verenpainetasoihin.

Leppäkoski (2009, 28–29) tutki opinnäytetyössään työikäisten (n=70) ravitsemukseen liittyvää ohjausta työterveyshuollossa. Opinnäytetyössä selvitettiin onko vastaaja saanut riittävästi tietoa terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta ja ravitsemukseen liittyvistä asioista työterveyshuollossa. Vastaajista 76 % koki saaneensa riittävästi tietoa ruoka-aineempeyrästä ja lautasmallista. Suurin osa vastaajista koki saaneensa riittävästi tietoa myös ruokatuotteiden kalorimääristä sekä ylipaino-asioista ja tyypin 2-diabeteksestä. Vastaajista 20 % koki saaneensa riittämättömästi tietoa säännöllisistä ruokailuajoista sekä aamupalan tärkeydestä. Lisää ohjausta haluttiin muun muassa D-vitamiinista, terveyteen vaikuttavista ravintotuotteista sekä terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta.

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottumuksia sekä vanhempien kokemuksia lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa lastenneuvolan terveydenhoitajille vanhempien ruokailutottumuksista sekä ravitsemusohjauksen tarpeellisuudesta neuvolassa. Saadun tiedon perusteella voidaan tarvittaessa kehittää lastenneuvolan ravitsemusohjausta.

Tutkimusongelmat:

1. Minkälaiset ravitsemustottumukset Rauman lastenneuvolan piiriin kuuluvilla vanhemmilla on?
2. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta?

## 5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus on luonteeltaan kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella. Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa pyritään suureen yleistettävyyteen. (Viestintätieteellinen keskus n.d.) Kyselytutkimuksessa voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto koska siinä kysytään monia eri asioita. Kyselytutkimuksen avulla voidaan myös saada useita henkilöitä osallistumaan. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004, 184.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston on oltava riittävän suuri ja edustava, jotta tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina (VirtuaaliAMK 2014). Tutkimustyyppissä mitataan muuttujia, käytetään tilastollisia menetelmiä sekä tarkastellaan muuttujien välisiä yhteyksiä. Ominaispiirteitä tälle tutkimustyyppille ovat muun muassa numeerinen mittaaminen, tilastollisten menetelmien käyttö ja yleispätevyyden tavoittelu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55, 62.)

### 5.1 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomake on yleisin kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetty aineistonkeruumenetelmä. Kyselylomakkeen tulee olla sisällöltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja täsmällinen. Hyvä kyselylomake on riittävän lyhyt ja siinä voi olla sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114, 116.)

Kyselylomake (LIITE 3) on laadittu tätä tutkimusta varten ja sen laadinnassa on hyödynnetty Jaakkola (2012) opinnäytetyön kyselylomaketta sekä aiheeseen liittyvää teorian tietoa. Jaakkolan laatima kyselylomake todettiin hyväksi ja kysymykset osittain tähän tutkimukseen sopivaksi. Jaakkolalta on saatu lupa kyselylomakkeen käyttöön. Tutkija voi joko laatia kyselylomakkeen itse, tai käyttää jo olemassa olevia mittareita. Valmiin mittarin käyttämiseen liittyy monenlaisia haasteita. Tutkijan on huomioitava lupamenettelyt, mittaria ei saa muokata ilman alkuperäisen tekijän lupaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 118.)



Tämän opinnäytetyön kyselylomake (LIITE 3) sisältää monivalintakysymyksiä ja kaksi avointa kysymystä. Lomakkeen osiot ovat: ravitsemustottumukset (kysymykset 1-25), ravitsemusohjaus (kysymykset 1-4) ja vastaajan taustatiedot (kysymykset 1-4). Ravitsemustottumukset- osiossa vastaajalta kysytään ruokarytmitä sekä aterioiden sisällöistä. Osion kaikki kysymykset ovat suljettuja monivalintakysymyksiä. Suljetuissa kysymyksissä vastaajille annetaan valmiit vaihtoehdot. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 117.) Kysymysten 13 – 24 väittämät pohjautuvat suomalaisiin ravitsemussuosituksiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Kyselylomakkeen toisessa osiossa vastaajalta kysytään kokemuksia lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta. Osion ensimmäisessä kysymyksessä tutkittavaa pyydetään vastaamaan, miltä aihealueilta hän on saanut ravitsemusohjausta. Aihealueet on valittu suomalaisten ravitsemussuositusten pohjalta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014). Viimeinen kysymys koskee kehittämissuhteita lastenneuvolan ravitsemusohjaukseen avoimen kysymyksen muodossa. Avoimessa kysymyksessä vastaaja kirjoittaa vastauksensa vapaasti sille varattuun tilaan.

Lomakkeen viimeisessä osiossa kysytään vastaajan taustatietoja eli onko vastaaja isä, äiti vai vastaako molemmat vanhemmat, vastaajan ikää, koulutusta sekä työelämässä olemista. Vastaajan ikää kysytään lomakkeessa avoimen kysymyksen muodossa. Ikä kannattaa kysyä avoimena kysymyksenä, koska valmiissa vastausvaihtoehdoissa vastaajien ikä voi mahdollisesti jakautua vinosti. Kyselylomakkeessa on tärkeää olla mukana vastaajan taustatiedot- osio, jossa kysytään esimerkiksi vastaajan ikää, perhesuhteita, koulutusta, sukupuolta, työelämässä olemista, äidinkieltä ja asumismuotoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 117.)

Lomakkeen valmistelussa on hyvä käyttää esitutkimusta, jotta kysymyksiä ja kyselylomakkeen kokonaisuutta voidaan tarkistaa ja tarvittaessa muuttaa. Kyselylomakkeen esitestaus on tutkimuksen onnistumisen edellytys. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.) Tämän tutkimuksen kyselylomake testattiin viidellä alle kouluikäisen lapsen vanhemmalla, jotka ovat omasta tuttavapiiristäni. Esitestauksesta saamani palautteen perusteella huomasin yhden otsikon pudonneen pois lomakkeesta, joten lisäsin otsikon takaisin. Sain myös palautetta kysymysten 22–24 erottamista taulukos-

ta, koska ne ovat kielteisessä muodossa. Päädyin kuitenkin jättämään kysymykset taulukkoon, koska mielestäni ne noudattavat samaa linjaa aikaisempien kysymysten kanssa. Myös vanhemmille suunnatussa kirjeessä oli hiukan toistoa, jonka korjasin. Pääosin esitestaukseen osallistuneet olivat tyytyväisiä lomakkeeseen ja pitivät sitä selkeänä.

## 5.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön tekijä oli sähköpostitse yhteydessä kohdeorganisaation osastonhoitajaan syksyllä 2013 koskien tutkimusaiheen valintaa ja mahdollista tarvetta tutkimukselle. Lopullinen aihevalinta muodostui syksyn aikana. Tammikuussa 2015 tutkimuksen tekijä hyväksytti tutkimussuunnitelman neuvolatyön osastonhoitajalla. Tämän jälkeen tutkimuksen tekijä toimitti kolme kpl sopimuksia, joissa oli liitteenä tutkimussuunnitelma, opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle, joka allekirjoitti ne. Lisäksi sopimukset allekirjoittivat Satakunnan ammattikorkeakoulun osaamisalueen johtaja ja neuvolatyön osastonhoitaja.

Tutkimusetiikan näkökulmasta hyvän tieteellisen käytännön keskeinen lähtökohta on, että tarvittavat tutkimusluvut on hankittu (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014). Tutkimuksen tekijä haki tutkimuslupaa Rauman sosiaali- ja terveysvirastosta. Rauman sosiaali- ja terveysviraston piirissä oleviin tutkimuksiin on hankittava lupa ennen tutkimuksen aloittamista. Sosiaali- ja terveysviraston johtaja vastaa tutkimustoiminnan sisäisestä valvonnasta. (Rauman kaupunki 2014.) Sosiaali- ja terveysjohtaja allekirjoitti tutkimusluvan 10.2.2015 (LIITE 1).

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa olennainen tekijä on otoksen suhde perusjoukkoon. Perusjoukko on se väestöryhmä, johon tulokset on tarkoitus yleistää. Otoksen koko taas kertoo tutkimustulosten yleistettävyydestä. Otoksen on tarkoitus edustaa perusjoukkoa mahdollisimman hyvin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 104–106.) Tässä tutkimuksessa perusjoukko on alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Otanta sisältää tässä tutkimuksessa alle kouluikäisten lasten vanhemmat, jotka ovat asioineet Rauman lastenneuvolassa 10.3.–30.4.2015.

Aineistonkeruu aloitettiin 10.3.2015 viemällä 50kpl kyselylomakkeita (LIITE 3) saatekirjeineen (LIITE 2), 25kpl postimerkkejä sekä kirjekuoria lastenneuvolan osastonhoitajalle, joka lupasi toimittaa materiaalin terveydenhoitajille. Terveydenhoitajat jakoivat lomakkeita vanhemmille terveystarkastusten yhteydessä. Lomakkeiden mukaan laitettiin saatekirje, jossa oli tietoa kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.) Saatekirjeessä pyydettiin vastaamista mahdollisimman pian. Osastonhoitajan ehdotuksesta lastenneuvolan odotustilaan toimitettiin palautuslaatikko, johon vanhemmilla oli mahdollisuus palauttaa kyselylomakkeet. Halutessaan vanhemmat saivat valmiiksi maksetun kirjekuoren kotiin vietäväksi, jos heillä ei ollut aikaa täyttää lomaketta neuvolassa. Aineistonkeruu jatkui 30.4.2015 asti.

Tutkimukseen osallistujan henkilöllisyys ei tullut ilmi missään vaiheessa tutkimusta. Tutkimukseen vastaaminen oli vapaaehtoista ja kyselylomakkeet täytettiin anonyymisti. Vastaajan henkilötietoja ei tule kerätä, ellei se ole tarpeellista. Myös tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja perustua riittävään tietoon. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012–2014.)

### 5.3 Aineiston analysointi

Kun tutkimusaineisto on kerätty, se analysoidaan. Ennen tätä vaihetta, on usein tarpeellista luokitella muuttujia uudelleen. Aineistoa kuvataan usein käyttämällä prosentiosuuksia ja frekvenssejä. Frekvenssejä voidaan kuvata numeroina kuvioissa ja taulukoissa. Tutkimusaineiston vastaukset esitetään pääasiassa numeerisessa muodossa pienen otoksen vuoksi. Muutamia taulukoita, kuvioita ja prosentteja on kuitenkin käytetty myös tuloksia selkeyttämään. Avoimet kysymykset on analysoitu ja esitetty kuten vastaaja on ne kirjoittanut (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129, 132–133.)

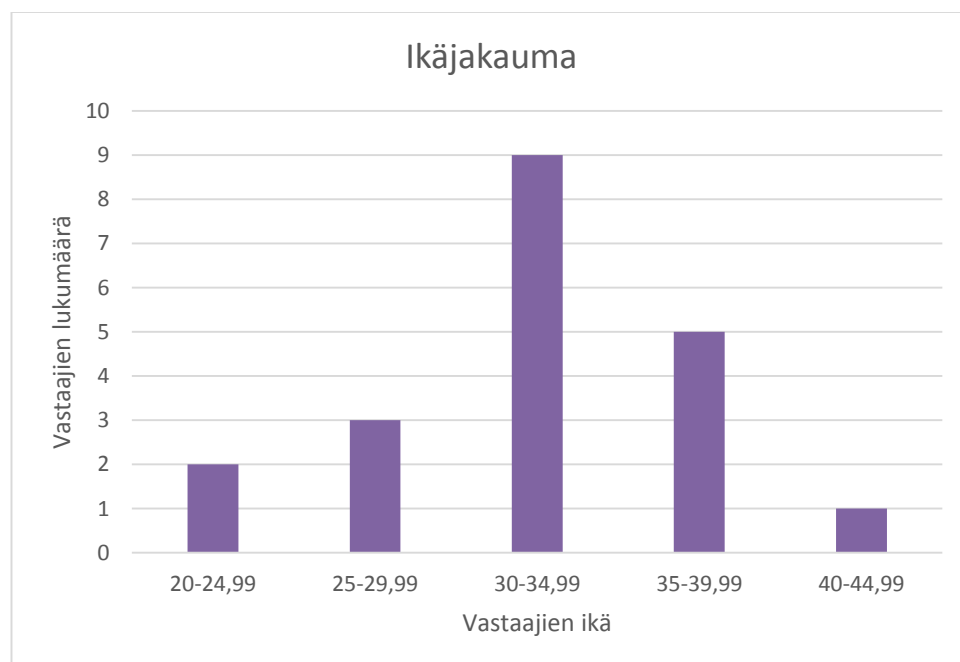
Opinnäytetyöntekijä tarkisti kyselylomakkeiden vastaukset, jonka jälkeen syötti aineiston Excel-tilukkolaskentaohjelmaan. Kun aineisto on tallennettu, se tarkis-

tetaan. Puuttuviin arvoihin kiinnitetään huomiota laskemalla frekvenssit ja prosenttiosuudet muuttujille. Tutkimusaineisto luokiteltiin käyttämällä kyselylomakkeessa olevaa jakoa. Kaikki frekvenssit on nähtävissä taulukoissa (LIITE 4). (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129.)

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen osallistui yhteensä 20 alle kouluikäisten lasten vanhempaa, joista 18 oli äitejä ja isiä kaksi. Kyselyyn vastanneiden iät vaihtelivat 23 - 42 ikävuoden välillä. Vastaajien keskiarvo-ikä oli 32 vuotta.



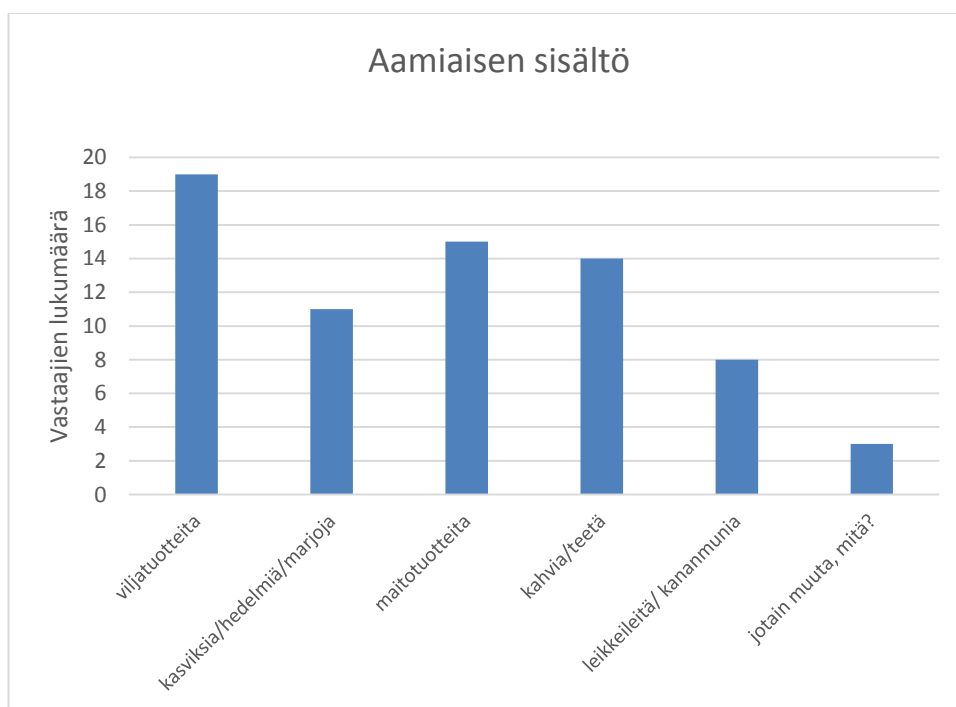
Kuvio 3. Vastaajien ikä (n=20).

Yli puolet vastaajista oli suorittanut ammattikorkeakoulu- tai ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon. Vastaajista neljä oli suorittanut lukion, ammattikoulun tai opistoasteen tutkinnon ja vastaajista kolme akateemisen tutkinnon. Puolet vastaa-

jista oli tällä hetkellä työssäkäyviä tai opiskelevia ja toinen puolisko vastaajista oli kotonaolevia.

## 6.2 Vanhempien ravitsemustottumukset

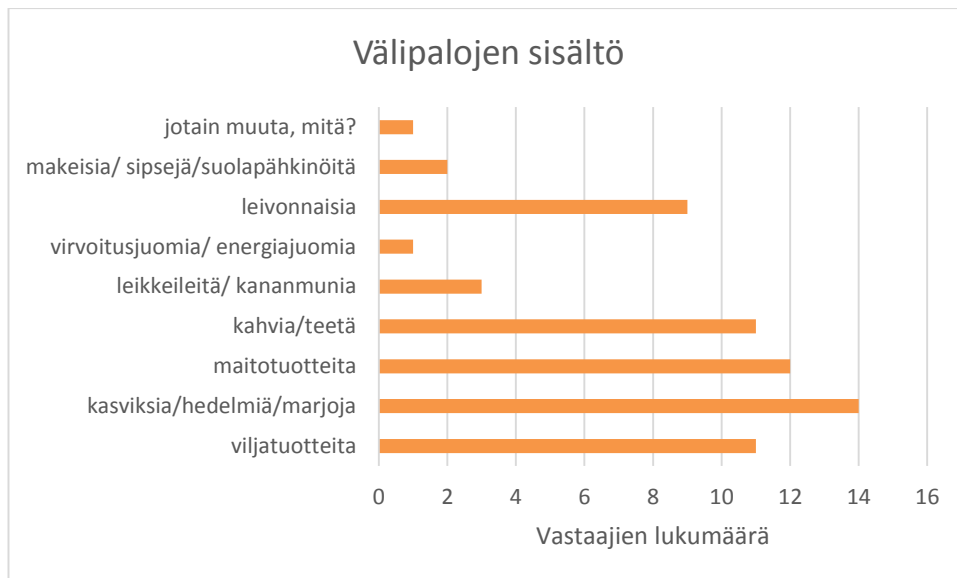
Seuraavilla kysymyksillä tarkasteltiin vastaajien ravitsemustottumuksia. Vastaajista 18 ilmoitti syövänsä aamiaisen päivittäin. Kaksi vastaajaa ilmoitti syövänsä aamiaisen 1-2 kertaa viikossa tai harvemmin. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat syövänsä viljatuotteita aamiaiseksi. Yli puolet vastaajista söi kasviksia/ hedelmiä/ marjoja, maitotuotteita ja kahvia/ teetä aamiaiseksi. Kaksi vastaajaa ilmoitti nauttivansa aamiaisella tuoremehua. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Aamiaisen sisältö (n=20).

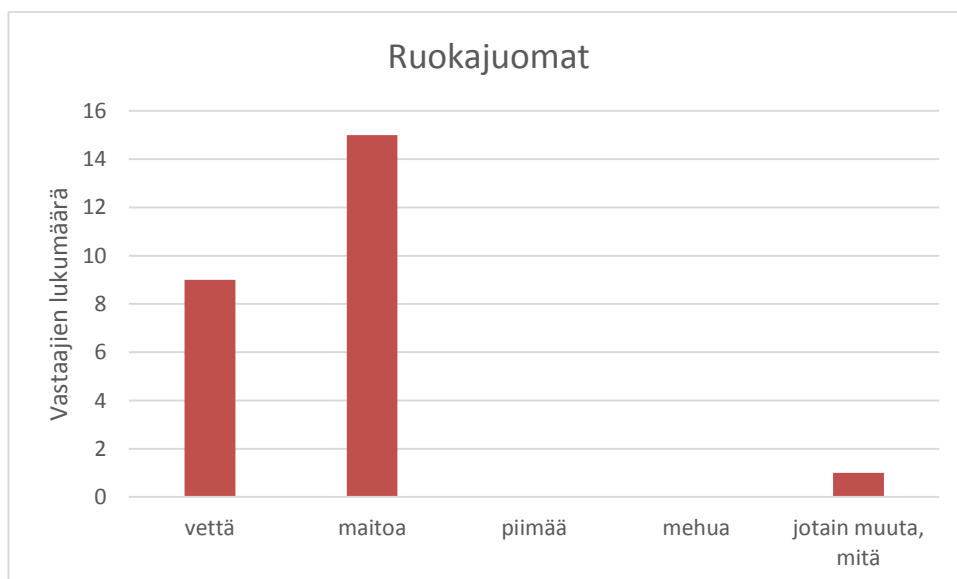
Päivittäin lounaan söivät lähes kaikki vastaajista. Lounaan päivittäin syövilä kysyttiin seuraavaksi, onko lounas koottu lautasmallin mukaisesti. Tästä joukosta (n=18) 10 ilmoitti kokoavansa lounaansa lautasmallin mukaisesti. Myös päivällisen söi lähes kaikki vastanneista. Lähes kolmasosalla vastaajista päivällinen ei ole koottu lautasmallin mukaisesti.

Välipaloja söi päivittäin yli puolet vastaajista. Neljä vastaajaa ilmoitti syövänsä välipaloja 3-4 kertaa viikossa. Välipalat sisälsivät kasviksia/ hedelmiä/ marjoja, maitotuotteita, viljatuotteita ja kahvia/ teetä suurimmalla osalla vastaajia. Lähes puolet vastaajista ilmoitti syövänsä välipalaksi leivonnaisia. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Välipalojen sisältö (n=20).

Suurin osa vastaajista ilmoitti ruokajuomakseen maidon. Vesi oli toiseksi suosituin ruokajuoma. Yksi vastaaja ilmoitti ruokajuomakseen Vichyn. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Ruokajuomat (n=20).

Iltapalan päivittäin söi yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki. Iltapala sisälsi useimmilla viljatuotteita. Puolet vastaajista ilmoitti syövänsä iltapalaksi kasviksia/hedelmiä/ marjoja sekä maitotuotteita.

Pikaruokaa söi harvemmin tai ei lainkaan 16 vastaajaa. Neljä vastaajaa söi pikaruokaa 1-2 kertaa viikossa. Kaikki vastaajat söivät pikaruokaa harvemmin kuin 3-4 kertaa viikossa.



Kuvio 7. Pikaruoka (n=20).

Kysymyksissä 13 -24 kysyttiin vastaajan ruokailutottumuksista. Vastauksista kävi ilmi, että kalan syönti suositusten mukaan kaksi kertaa viikossa toteutui erittäin hyvin vain kolmen vastaajan osalta. Yli puolella vastaajista (12) kalan syönti suositusten mukaan toteutui melko huonosti tai erittäin huonosti. (Taulukko 1.)

Vähärasvaisten maitotuotteiden käyttö toteutui erittäin hyvin yli puolella vastaajista (11). Melko hyvin se toteutui seitsemällä vastaajalla. Kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö toteutui erittäin hyvin yhdeksän vastaajan kohdalla. Kolmen vastaajan mielestä kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö toteutui erittäin huonosti. Kasviöljyn käyttö ruoanlaitossa toteutui yli puolella (13) vastaajista erittäin hyvin. Kuusi vastaajaa ilmoitti sen toteutuvan melko hyvin. (Taulukko 1.)

Täysjyväpastan tai – riisin käyttö toteutui erittäin hyvin kahdeksalla vastaajalla. Kolme vastaajaa ilmoitti täysjyväpastan tai – riisin käytön toteutuvan erittäin huonosti. Kokojyvä- tai ruisleivän käyttö toteutui erittäin hyvin yli puolella vastaajista (11). Yhtä lukuun ottamatta loput vastaajista ilmoittivat käytön toteutuvan melko hyvin. Kasviksien, marjojen tai hedelmien syönti puoli kiloa päivässä toteutui melko hyvin kymmenen vastaajan kohdalla, eli puolella vastaajista. Erittäin hyvin se toteutui vain kahdella. (Taulukko 1.)

Vähäsuolaisten tuotteiden käyttö toteutui melko suurimmalla osalla vastaajista (12). Kahdeksan vastaajista ilmoitti juovansa 2-3 litraa vettä ja muita nesteitä melko hyvin. Viiden vastaajan kohdalla tämä toteutui erittäin hyvin, ja seitsemän vastaajaa ilmoitti tämän toteutuvan melko huonosti. (Taulukko 1.)

Seuraava väittämä oli ”En juo virvoitusjuomia tai sokeripitoisia mehuja.” Seitsemän vastaajaa ilmoitti tämän toteutuvan erittäin hyvin, kuusi vastaajaa melko hyvin, ja toiset kuusi vastaajaa melko huonosti. ”En juo energiajuomia”- väittämä toteutui lähes kaikilla (17) vastaajista erittäin hyvin. Viimeinen väittämä oli ” En syö makeisia, sipsejä tai muita runsaasti sokeria/ suolaa sisältäviä elintarvikkeita.”. Yli puolet (13) vastaajista ilmoitti tämän toteutuvan melko huonosti, viiden vastaajan kohdalla tämä toteutui melko hyvin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Vastaajien ravitsemustottumukset (n=20).

	Toteutuu erittäin huonosti	Toteutuu melko huonosti	Toteutuu melko hyvin	Toteutuu erittäin hyvin
Syön kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa.	6	6	5	3
Käytän vähärasvaisia maitotuotteita.	0	2	7	11
Käytän kasviöljypohjaisia levitteitä.	3	4	4	9
Käytän kasviöljyjä ruoanlaitossa.	0	1	6	13
Syön täysjyväpastaa tai – riisiä.	3	5	4	8
Syön kokojyvä- tai ruisleipää.	0	1	8	11



Syön kasviksia/ hedelmiä/marjoja puoli kilo päivässä.	3	5	10	2
Käytän vähäsuolaisia tuotteita.	0	4	12	4
Juon vettä ja muita nesteitä 2-3l/päivä.	0	7	8	5
En juo virvoitusjuomia tai soke-ripitoisia mehuja.	1	6	6	7
En juo energiajuomia.	1	2	0	17
En syö makeisia, sipsejä tai muita runsaasti sokeria/ suolaa sisältäviä elintarvikkeita.	1	13	5	1

Mielestään terveellisesti söi suurin osa vastaajista (15). Kaksi vastasi kysymykseen; ”Syötkö mielestäsi terveellisesti”, ”en” ja toiset kaksi ”en osaa sanoa”. Yksi vanhempi jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

### 6.3 Vanhempien kokemukset neuvolan ravitsemusohjauksesta

Vanhemmilta kysyttiin, mitä tietoa he ovat saaneet ravitsemussuosituksista ravitsemusohjauksessa. Täysviljojen käytöstä suurin osa vastaajista ilmoitti saaneen jonkin verran tietoa. Neljä vastaajaa oli saanut paljon tietoa ja kolme vastaajaa ilmoitti, ettei ole saanut aiheesta lainkaan tietoa. Kalan syönnistä vähintään kaksi kertaa viikossa oli saanut tietoa jonkin verran puolet vanhemmista. Kahdeksan ilmoitti, että oli saanut aiheesta paljon tietoa ja kaksi ilmoitti, ettei ole saanut lainkaan tietoa aiheesta. Yli puolet vastaajista ilmoitti saaneensa rasvattomien maitotuotteiden käytöstä paljon tietoa. Viisi vastaajaa ilmoitti saaneensa jonkin verran tietoa ja kolme taas ilmoitti, ettei ole saanut lainkaan tietoa aiheesta. (Taulukko 2.)

Vähäsuolaisten elintarvikkeiden suosimisesta paljon tietoa sai yhdeksän vastaajaa. Kahdeksan vastaajaa oli saanut jonkin verran tietoa ja kolme vastaajaa ei lainkaan.

Puolet vastaajista ilmoitti saaneen paljon tietoa kasviöljypohjaisten levitteiden käytöstä ruoan laitosissa ja leivän päällä. Kuusi vastaajaa oli saanut aiheesta jonkin verran tietoa ja neljä vastaajaa ilmoitti, ettei ole saanut aiheesta lainkaan tietoa. Veden juonnista janojuomana olivat saaneet paljon tietoa yli puolet vastaajista

(12). Viisi oli saanut aiheesta jonkin verran tietoa ja kolme ei lainkaan. Kasviksien, hedelmien ja marjojen syönnistä päivän jokaisella aterialla paljon tietoa olivat saaneet puolet vastaajista. Lähes toinen puolisko vastaajista oli saanut tietoa jonkin verran. Vain yksi vastaaja ilmoitti, ettei ollut saanut aiheesta lainkaan tietoa. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Vanhempien saama tieto ravitsemusohjauksen aiheista (n=20).

	ei lainkaan	jonkin verran	paljon
täysviljojen käyttö	3	13	4
kalan syönti vähintään 2krt/vk	2	10	8
rasvattomien maitotuotteiden käyttö	3	5	12
vähäsuolaisten elintarvikkeiden suosiminen	3	8	9
kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö ruoan laitossa ja leivän päällä	4	6	10
veden juonti janojuomana	3	5	12
kasviksien, hedelmien ja marjojen syönti jokaisella aterialla (puoli kiloa päivässä)	1	9	10

Ruokaympyrästä paljon oli saanut tietoa kahdeksan vastaajaa. Yhdeksän vastaajaa oli saanut tietoa aiheesta jonkin verran ja kolme ei lainkaan. Ruokakolmiosta ilmoitti saaneen paljon tietoa vain neljä vastaajaa. Kahdeksan oli saanut aiheesta jonkin verran tietoa, ja toiset kahdeksan ei lainkaan. Yli puolet (12) vastaajaa ilmoitti saaneen paljon tietoa säännöllisestä ateriarytmistä. Kahdeksan vastaajaa oli saanut jonkin verran tietoa. Vältettävistä ruoka-aineista oli saanut tietoa puolet vastaajista. Jonkin verran tietoa oli saanut hiukan alle puolet (9). Yksi vastaaja ilmoitti, ettei ole saanut aiheesta lainkaan tietoa. Yksikään vastaaja ei myöskään ilmoittanut avoimeen kysymykseen haluavansa muista aiheista tietoa. Yhtä luokkaan ottamatta kaikki vastaajat kokivat saamaansa ravitsemusohjausta riittävänä. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Vanhempien saama tieto ravitsemusohjauksen aiheista (n=20).

	en lainkaan	jonkin verran	paljon
ruokaympyrästä	3	9	8
ruokakolmiosta	8	8	4
säännöllisestä ateriarytmistä	0	8	12
vältettävistä ruoka-aineista	1	9	10

Avoimeen kysymykseen lastenneuvolan ravitsemusohjauksen kehittämisehdotuksista oli vastannut neljä äitiä. Vastajat toivoivat lisää tietoa lisäaineista sekä yksilöllisempää ohjausta, yksilöllisiä ohjeita ja vinkkejä sekä käytännön esimerkkejä.

*"Enemmän tietoa lisäaineista." -äiti*

*"Mielestäni ohjausta on saanut riittävästi. Mikäli tietoa olisi tarvinnut lisää, sitä olisi varmasti saanut kysymällä. Oma terveydenhoitajamme tietää, että tiedän jo ammattini puolesta jotakin terveellisestä ruoasta, että ei ole tuputtamalla tuputtanut tietoa." -äiti*

*"...yksilöllisiä ohjeita ja vinkkejä, käytännön esimerkkejä enemmän." -äiti*

*"Neuvolan ravitsemusohjaus hyvää, mutta nämä ohjeet saisi ottaa käyttöön myös kaupungin ruokapalvelussa (esim. sokeriset välipalat pois.)" -äiti*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottumuksia sekä vanhempien kokemuksia lastenneuvolan ra-

vitsemusohjauksesta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa lastenneuvolan terveydenhoitajille vanhempien ruokailutottumuksista sekä ravitsemusohjauksen tarpeellisuudesta neuvolassa. Saadun tiedon perusteella voidaan tarvittaessa kehittää lastenneuvolan ravitsemusohjausta.

Ensimmäinen tutkimusongelmani tarkasteli Rauman lastenneuvolan piiriin kuuluvien vanhempien ravitsemustottumuksia. Kyselylomakkeen ensimmäinen osio (kysymykset 1-25) koski tätä aihealuetta. Tutkimustulosten mukaan suurin osa vastaajista söi ravitsemussuositusten mukaisesti. Suurin osa vastaajista myös koki syövänsä terveellisesti.

Aamiaisen, lounaan ja päivällisen ilmoitti syövänsä lähes kaikki vastaajista, myös välipaloja aterioiden välillä söi puolet. Tulokset ovat yhteneväisiä Leppäkosken (2009, 24–25) opinnäytetyön tulosten kanssa, joista kävi ilmi, että työikäisistä suurin osa syö päivittäin aamiaisen, lounaan, päivällisen ja iltapalan. Välipaloja söi päivittäin vastaajista vain kolmannes. Aamiainen ja välipalat sisälsivät suurimmalla osalla viljatuotteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja, maitotuotteita sekä kahvia tai teetä. Välipalaksi lähes puolet vastaajista ilmoitti syövänsä leivonnaisia kuten pullaa, keksiä ja kakkua. Makeiden välipalojen yleisyys sekä se, että välipalat jäävät isolta osalta väliin päivittäin, yllätti opinnäytetyön tekijän. Lounas oli hiukan yli puolella koottu lautasmallin mukaisesti, päivällisen kohdalla luku oli pienempi. Ruokajuomana vastaajilla oli maito tai vesi. Iltapalan söi päivittäin kaikki vastaajat yhtä lukuun ottamatta ja iltapala sisälsi useimmiten viljatuotteita, maitotuotteita sekä kasviksia, hedelmiä tai marjoja.

Pikaruokaa vastaajista söi valtaosa harvemmin tai ei lainkaan. Vain harvat söi pikaruokaa 1-2 kertaa viikossa. Tutkimustulos on samansuuntainen kuin vuoden 2012 Suomalaisten terveyskäyttäytyminen ja terveys- tutkimuksessa, jonka vastaajista 63 % söi pikaruokaa vain harvoin. (Helldán ym. 2012, 16.) Kalan syönti ravitsemussuositusten mukaan vähintään kaksi kertaa viikossa toteutui vain harvalla. Yli puolet vastaajista söivät kalaa liian vähän suosituksiin nähden. Leppäkosken (2009, 24–25) opinnäytetyön tuloksista kävi kuitenkin ilmi, että suurin osa työikäisistä syö kalaa suositusten mukaan. Kalan käyttöä ravintona tulisi lisätä sen sisältämien terveellisten rasvahappojen, vitamiinien, kivennäisaineiden ja proteiini-

nin vuoksi. Kalan hyödylliset rasvahapot, muun muassa n-3 rasvahapot, vähentävät sydän- ja verisuonitautiriskiä. (Evira 2015.)

Vähärasvaisten maitotuotteiden käyttö toteutui erittäin hyvin tai melko hyvin suurimmalla osalla vastaajista. Vuoden 2013 Suomalaisten terveystietoisuuden ja terveys- tutkimuksen raportissa käy ilmi että, alle puolet aikuisväestöstä juo rasvattonta maitoa. Kasviöljyjä käytettiin ruoanlaitossa usein, 13 vastaajan kohdalla käyttö toteutui erittäin hyvin ja kuuden vastaajan kohdalla melko hyvin. Kasviöljypohjaisten levitteiden käyttösuositukset toteutuivat noin puolella vastaajista. Vuoden 2013 Suomalaisten terveystietoisuuden ja terveys- tutkimuksessa, kävi ilmi, että kasvirasvaväestön tai margariinin käyttö leivän päällä on vähentynyt ja voi-kasviöljyseoksen käyttö leivän päällä on kääntynyt nousuun. (Helldán ym. 2013, 16.)

Täysjyväpastan tai – riisin käyttö jakautui melko tasaisesti vastaajien kesken. Yli puolella tämä toteutui melko hyvin tai erittäin hyvin. Kolmen vastaajan kohdalla käyttö toteutui erittäin huonosti. Kokojyvä- tai ruisleipää söi melko hyvin tai erittäin hyvin yhtä lukuun ottamatta kaikki vastaajat. Kasviksien, hedelmien ja marjojen päivittäinen saantisuositus täyttyi melko hyvin puolella vastaajista. Kahdeksan vastaajaa, eli lähes toinen puolisko vastaajista oli sitä mieltä, että saantisuositus toteutuu melko huonosti tai erittäin huonosti. Vuoden 2012 Suomalaisten terveystietoisuuden ja terveys- tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että kasviksia söi suositusten mukaisen määrän vain neljännes vastaajista. (Helldán ym. 2012, 16.) Vuoden 2013 samaisessa tutkimuksen tuloksissa luvut olivat hiukan suuremmat, naisista puolet ja miehistä 35 % ilmoitti syövänsä tuoreita kasviksia päivittäin. Leppäkosken (2009, 24–25) opinnäytetyön tuloksien mukaan suurin osa söi kasviksia päivittäin ja neljännes vastaajista söi suositusten mukaan puoli kiloa päivässä.

Suurin osa vastaajista ilmoitti vähäsuolaisten tuotteiden käytön toteutuvan erittäin hyvin tai melko hyvin. Vain muutama vastaajista ilmoitti tämän toteutuvan melko huonosti. Veden ja muiden nesteiden päivittäinen saantisuositus toteutui erittäin hyvin vain neljänneksellä vastaajista. Valtaosa ilmoitti sen toteutuvan melko hyvin tai melko huonosti. Kyselylomakkeessa kysyttiin, juoko vastaaja 2-3l vettä ja

muuta nesteitä päivässä. Kuitenkin valtion ravitsemusneuvottelukunnan mukaan ohjeellinen kaikkien juomien määrä päivässä on 1-1,5l. Tähän ei ole laskettu ruokien sisältämää nestettä. Kyselylomakkeen kysymys olisi kannattanut muotoilla siten, että vastaaja ymmärtää litramäärää pitää sisällään myös ruokien sisältämän nesteen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

Virvoitusjuomien ja sokeripitoisten juomien käyttö jakaantui tasaisesti, kuitenkin pienempi osa vastaajista ilmoitti juovansa näitä. Energiajuomia joi vain harva. Makeisten, sipsien ja muiden runsaasti suolaa tai sokeria sisältävien elintarvikkeiden syönti oli melko yleistä. Neljäsosalla käyttö oli melko vähäistä. Kuitenkaan sitä, kuinka usein vastaajat söivät runsaasti suolaa tai sokeria sisältäviä elintarvikkeita ei käy ilmi tästä tutkimuksesta. Terveellisesti omasta mielestään söi valtaosa vastaajista. Myös vuoden 2012 Suomalaisen terveystutkimuksen ja terveys- tutkimustuloksissa suurin osa (71 %) söi omasta mielestään terveellisesti, samoin kuin Leppäkosken (2009, 24–25) opinnäytetyössä yli puolet koki syövänsä terveellisesti.

Vanhempien ravitsemustottumuksissa ei tullut ilmi suuria yllätyksiä. Vähintään neljä ateriaa söi suurin osa vastaajista ja pikaruokaa vain harvoin. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin Kansanterveyslaitoksen teettämässä Suomalaisen aikuisväestön terveystutkimuksen ja terveys- tutkimuksessa (2013). Se, että kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö on melko vähäistä, ei tullut yllätyksenä, koska aikaisemmissa tutkimuksissa tulokset ovat olleet samansuuntaisia. Tällä hetkellä eletäänkin aikaa, jossa puhtaasti tuotettu ja mahdollisimman lisäaineeton ruoka saataan kokea tärkeämmäksi kuin rasvojen laatu ja kaloreiden laskeminen.

Kasvisten, hedelmien ja marjojen käyttö sekä kalan syönti on melko kaukana suosituksista tämän opinnäytetyön ja muiden tutkimusten mukaan. Kalan vähäiseen syöntiin voisi osaltaan vaikuttaa mediassa käyty keskustelu muun muassa joihinkin lohiin ja kirjolohiin liittyvistä ongelmista. Kuluttajan voi olla vaikea pysyä perässä milloin kalasta saadut hyödyt ovat haittoja suuremmat tai milloin kala kannattaa jättää kauppaan. Eviran (2015) mukaan Itämerestä, etenkin Pohjanlahdesta ja Suomenlahdesta pyydettyä lohta, silakkaa tai taimenta tulisi välttää niiden sisältämien haitallisten dioksiinien ja PCB-yhdisteiden vuoksi. Sisävesien hauki

puolestaan sisältää metyylielohopeaa terveydelle haitallisen määrän, jonka vuoksi sitä ei kannata syödä. WWF:n kalaopas (2015, 29, 37) suosittelee suomalaista kirjolohta syötäväksi sen ympäristöystävällisyyden ja Suomessa vallitsevat tarkan kalankasvatusvalvonnan vuoksi. Norjassa kasvatettua lohta kehoitetaan välttämään ja luomumerkittyä lohta suosimaan.

Tässä tutkimuksessa olisi ollut mielenkiintoista tarkastella koulutustaustan vaikutusta ravitsemustottumuksiin. Otokoko (n=20) jäi kuitenkin niin pieneksi, että tulokset eivät olisi olleet yleistettävissä. Ihala ja Mäkivirta (2014, 22–23) tutkivat opinnäytetyössään koulutustaustan vaikutusta ravitsemustottumuksiin, ja tutkimustuloksista kävi ilmi, että korkeammin koulutetut ovat kiinnostuneempia ravitsemukseen liittyvistä asioista ja heillä oli enemmän mielipiteitä ravitsemuksesta. Heidän kohdallaan terveellisyys näkyi ruokavalinnoissa selvemmin kuin matalamman tason koulutuksen suorittaneilla. Myös sukupuolen ja iän vaikutus ravitsemustottumuksiin olisi ollut mielenkiintoista ottaa huomioon tässä tutkimuksessa. Näitäkään asioita ei ole kuitenkaan mahdollista tarkastella näin pienellä otoskoolla.

Toinen tutkimusongelmani tarkasteli vanhempien kokemuksia lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta. – kyselylomakkeen toinen osio (kysymykset 1-4) käsittelivät tätä aihetta. Eniten tietoa vastaajat olivat saaneet rasvattomien maitotuotteiden käytöstä ja veden juomisesta janojuomana. Toiseksi eniten tietoa oli saatu kasviöljypohjaisten levitteiden käytöstä ruoan laitos ja leivän päällä sekä kasviksien, hedelmien ja marjojen saantisuosituksista. Jonkin verran tietoa vastasi suurin osa saaneen täysviljojen käytöstä. Puolet vastaajista oli saanut jonkin verran tietoa kalan syönnistä kaksi kertaa viikossa. Vähäsuolaisten elintarvikkeiden suosimisesta suurin osa vastaajista oli saanut paljon tai jonkin verran tietoa. Jokaisen aihealueen kohdalla yhdestä neljään vastaajaa ilmoitti, ettei ole saanut lainkaan tietoa aiheesta.

Ruokaympyrästä suurin osa vastaajista oli saanut jonkin verran tai paljon tietoa. Kolme vastaajaa ilmoitti, ettei ole saanut aiheesta lainkaan tietoa. Ruokakolmiosta lähes puolet vastasi, ettei ole saanut lainkaan aiheesta tietoa. Säännöllisestä ateriarjymistä oli saatu eniten tietoa, kaikki vastaajat olivat saaneet paljon tai jonkin

verran tietoa aiheesta. Myös vältettävistä ruoka-aineista tietoa oli saatu paljon tai jonkin verran. Leppäkosken (2009, 28–29) opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että vastaajista 76 % oli saanut tietoa ruoka-aineenpyrystä ja lautasmallista. Säännöllisistä ruokailuajoista 20 % vastaajista oli kokenut saaneensa riittämättömästi tietoa.

Vanhemmilta kysyttiin, kokevatko he neuvolan ravitsemusohjauksen riittävänä. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki olivat saaneet riittävästi tietoa ravitsemuksesta. Vanhemmat toivoivat enemmän tietoa lisäaineista ja perheiden yksilöllisempää huomioimista ravitsemusasioissa, sekä käytännön esimerkkejä ja ohjeita. Vuonna 2006 tehtiin kysely neuvolan terveydenhoitajille ravitsemusneuvonnasta, ja neuvolan terveydenhoitajat kokivat haastavaksi neuvonnan osa-alueeksi muun muassa asiakaslähtöisen neuvonnan ja terveyden edistämisen. (Ilmonen ym. 2007). Myös Espoon lastenneuvoloissa tehdyn tutkimuksen perusteella lastenneuvolan terveysneuvonnan keskeisiä kehittämishaasteita ovat elintapaohjauksen toteuttaminen yksilöllisesti kunkin perheen tarpeen mukaan. (Kyttälä ym. 2014, 35.) Opinnäytetyöntekijän neuvolaharjoittelusta saaman kokemuksen sekä omakohtaisen kokemuksen mukaan vanhemmille olisi eniten hyötyä käytännönläheisestä ravitsemusohjauksesta, johon sisältyisi yksilöllisiä vinkkejä ja ohjeita. Vanhemmat useimmiten tuntuvat tietävän vallitsevat ravitsemussuosituksset, mutta niiden saaminen käytäntöön ei ole aina helppoa arjen kiireen keskellä.

Tutkimusprosessi on ollut pitkä, mutta mielenkiintoinen. Opinnäytetyöntekijä on oppinut paljon ravitsemuksesta ja ravitsemusohjauksesta. Osaaminen myös tutkimuksen tekemisen kuten lähteiden käytön ja tekstin tuottamisen saralla on kehittynyt. Ravitsemuskulttuurissa on havaittavissa ohimeneviä ilmiöitä, joille on tyyppillistä tiettyjen ruoka-aineiden välttäminen. Tällaisista esimerkkeinä muun muassa maidoton ja gluteeniton ruokavalio, jotka ovat suosiossa, vaikkei näille olisi niinkään terveydellisiä perusteita. Lisäksi tällä hetkellä voi seurata yleistyvää Fitness-”villitystä”, johon liittyy tarkka ruokavalio tai superfoodien ja raakaravinnon kasvavaa suosiota. Työskentelipä terveydenhoitajana missä tahansa, ravitsemusasiat ovat aina ajankohtaisia. Siksi onkin tärkeää pitää itsensä ajan tasalla ja ottaa selvää ravitsemuksen uusimmista tuulista.



## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida reliabiliteetin ja validiteetin näkökulmista. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validiteetilla taas tarkoitetaan pätevyyttä eli tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan tulosten yleistettävyyttä. Tutkijan tehtävän on yleensä arvioida itse tulosten yleistettävyyttä. Luotettavuuden näkökulmasta on tärkeää arvioida muun muassa otoksen kokoa sekä sitä sekä otoksen edustavuutta. Tämän tutkimuksen osallistujien joukko ei edusta tarpeeksi alle kouluikäisten lasten vanhempia, koska otoskoko on niin pieni. Tulokset eivät ole yleistettävissä pienen vastaajamäärän vuoksi, mutta tulokset antavat viitteitä alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottumuksista Raumalla. Tutkimukseen osallistujista 90 % oli naisia, joka osaltaan vaikuttaa otoksen edustavuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 101, 196.)

Luotettavuutta arvioinnissa tulisi pohtia myös tutkittavien valikoitumista ja satunnaistamista. Valikoitumisen uhka on olemassa kun kohdeorganisaation edustaja kutsuu osallistujat tutkimukseen. Tämän tutkimuksen osallistujat ovat terveydenhoitajien valitsemia, ja opinnäytetyöntekijä voikin pohtia onko osallistujat valikoitunut satunnaisesti vai valittuna. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 101, 196.)

Tutkimustiedot on tarkistettava aineistonkeräämisen jälkeen, jotta huomataan jos lomakkeista puuttuu tietoja tai ne sisältävät virheellistä tietoa. Voi myös olla, että kyselylomakkeita tarvitsee hylätä. Jos yksi vastaus on jätetty väliin, mutta muuten lomake on täytetty hyvin, voi lomaketta silti hyödyntää keskiarvotietona. Tässä tutkimuksessa yhden kyselylomakkeen yhteen kysymykseen oli jätetty vastaamatta. Tieto on kuitenkin mainittu tutkimustuloksissa, eikä tutkimuksen tekijä ajattele sen vaikuttavan lopputulokseen. Kyselylomakkeissa voi myös käydä kato ja voi olla tarpeen muistuttaa organisaatiota tai haastateltavia kyselylomakkeiden palautuksesta. Tutkimuksen tekijä oli yhteydessä tilaaja-organisaatioon muistuttaakseen

kyselylomakkeiden jakamisesta vanhemmille, kun lomakkeista puuttui suuri osa ja aineistonkeruu-aika oli lopussa. Lomakkeista jäi kuitenkin iso osa palautumatta tutkimuksen tekijälle jostain syystä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen esitestaus on tärkeä luotettavuuden lisäämisen näkökulmasta. Tämän tutkimuksen kyselylomake on esitestattu viidellä alle kouluikäisen lapsen vanhemmalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 205.)

### 7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusta tehtäessä on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä jotka liittyvät erityisesti tiedon hankintaan ja tiedon julkistamiseen. Tutkimuseettisten periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen on tutkimuksen tekijän vastuulla. Tutkimuksenteossa on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta tutkimus on eettisesti hyvä. Tärkeintä on muistaa ihmisen itsemääräämisoikeus ja ihmisarvon kunnioittaminen hyvän tieteellisen käytännön mukaista tutkimusta tehtäessä. Myös rehellisyys tiedonhankintatavoissa on ensiarvoisen tärkeää. Toisen tekstin plagiointi sekä tuloksien kritiikitön yleistäminen ja harhaanjohtava raportointi tekevät tutkimuksesta epärehellisen. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–25.)

Tutkimusetiikan näkökulmasta keskeinen lähtökohta on, että tarvittavat tutkimusluvut on hankittu (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014). Tutkimuslupaa haettaessa luvan myöntäjällä tulee olla tiedossa tutkimuksen luonne ja resurssit. Sopimus sitouttaa tutkimuksen eri osapuolet tehtäviinsä tutkimuksen eri vaiheissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 101.) Tätä tutkimusta varten on myös laadittu sopimus, jonka on allekirjoittanut opinnäytetyötä ohjaava opettaja, Satakunnan ammattikorkeakoulun osaamisalueen johtaja ja neuvolatyön osastonhoitaja.

Tutkimukseen vastaaminen tulee olla aidosti vapaaehtoista ja tutkittavilla pitää olla mahdollisuus keskeyttää tutkimus halutessaan. Tutkittavan pitää olla täysin tietoinen mikä on tutkimuksen luonne. Tähän tutkimukseen osallistujat saivat kyselylomakkeen mukana saatekirjeen, jossa oli tietoa tutkimuksen luonteesta.

(Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219.) Tähän tutkimukseen vastaaminen on ollut täysin vapaaehtoista ja tutkittavilla on ollut mahdollisuus kieltäytyä tai keskeyttää tutkimus. Tutkittavilla on ollut myös opinnäytetyön tekijän yhteystiedot, jotta voisivat halutessaan kysyä kysymyksiä liittyen tutkimukseen. Tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä ja vastaajien itsemääräämisoikeus on otettu huomioon. Vastaajien henkilöllisyys ei ole tullut ilmi missään vaiheessa tutkimusta. Opinnäytetyöntekijä on käsitellyt aineistoa asianmukaisesti ja hävittänyt kyselylomakkeet vastauksien kirjaamisen jälkeen.

#### 7.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Tämän opinnäytetyön tutkimustulokset noudattivat pääasiassa samaa linjaa kuin aikaisemmissa ravitsemustottumuksia käsittelevissä tutkimuksissa. Vanhempien ravitsemus noudattaa melko hyvin ravitsemussuosituksia. Ravitsemusohjauksen yksilöllisyyteen voisi kiinnittää entistä enemmän huomiota. Ohjauksessa voisi painottaa muutamaa tärkeää aihealuetta, kuten kalan ja kasvien syöntiä. Vanhemmille voisi antaa tietoa välipalojen tärkeydestä, sekä siitä, millainen on hyvä välipala. Välipalan päivittäin jätti syömättä lähes puolet ja iso osa välipalaa syövästä ilmoitti välipalan olevan jokin leivonnainen. Vanhemmille voisi antaa enemmänkin käytännönläheisiä ohjeita, kuten helppoja ja nopeita tapoja sisällyttää kalaa ja kasviksia perheen ruokavalioon. Myös perheen yhteisien ruokailuhetkien ja vanhempien esimerkin merkitystä voisi korostaa vanhemmille.

Jatkotutkimushaasteena on tutkia sukupuolen, koulutustaustan ja iän vaikutusta ravitsemukseen. Ravitsemusohjauksesta voisi tutkia, millaista ohjausta vanhemmat haluaisivat. Ravitsemusohjausta voisi myös tutkia terveydenhoitajien näkökulmasta. Aineistosta nousi myös esille erään vanhemman ehdotus, että kaupungin ruokapalvelussa otettaisiin huomioon ravitsemussuositukset. Suositusten toteutumista voisikin tutkia kouluissa ja päivähoitopaikoissa.

## LÄHTEET

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

Elintarvikevirasto Eviran www-sivut. 2015. Viitattu 11.5.2015. <http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/elintarvikevaara+elintarvikkeiden+kayton+rajoitukset/kalan+syontisuositukset/>

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

Heikkilä, M. 2013. Ravitsemusohjauksen kehittämistarpeet äitiys- ja lastenneuvolassa: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti ja koulutustarpeiden kartoittaminen. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55273/Heikkila\\_Maija.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55273/Heikkila_Maija.pdf?sequence=1)

Helldán A., Helakorpi, S., Virtanen, S., Uutela, A. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2012. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 15/2013. Viitattu 12.3.2014. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110537/URN\\_ISBN\\_978-952-245-931-2.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110537/URN_ISBN_978-952-245-931-2.pdf?sequence=1)

Helldán A., Helakorpi, S., Virtanen, S., Uutela, A. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2013. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 21/2013. Viitattu 24.1.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110841/URN\\_ISBN\\_978-952-302-051-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110841/URN_ISBN_978-952-302-051-1.pdf?sequence=1)

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Tammi: Keuruu.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi: Hämeenlinna.

Hoppu, U., Huurre, A., Isolauri E., Laitinen K., Piirainen T. Ravitsemus- ja terveysneuvonta äitiys- ja lastenneuvoloissa. SLL 19/2004; 59: 2047-2053. <http://www.fimnet.fi/lillukka.samk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000021110>

Ihala, H. Mäkivirta, H. 2014. Koulutustaustan vaikutus vanhempien valintoihin lasten ruokinnassa. AMK- opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85466/Makivirta\\_Heta.pdf?sequence=2](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85466/Makivirta_Heta.pdf?sequence=2)

Ilmonen J., Isolauri E., Laitinen K. Ravitsemusneuvonta koetaan tärkeäksi neuvolatyössä. SLL 40/2007; 62:3661-3666. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000028920#r9>

Jaakkola, E. 2012. Raskausajan ravitseminen ja ravitsemusneuvonta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.2.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204255073>

Kyttälä P., Erkkola M., Ovaskainen M-L., Lehtinen-Jacks S., Uusitalo L., Kronberg-Kippilä C., Lindfors P., Tapanainen H., Lahti-Koski M., Koivumäki T., Hakulinen-Viitanen T., Virtanen S. Perhelähtöinen ravintointerventio lastenneuvoloissa. Elintapainterventio Naperoille (ETANA) – esitutkimus. Raportti 2/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2014.

Leppäkoski, S. 2009. Työikäisten ravitsemustottumukset ja ravitsemukseen liittyvä ohjaus työterveyshuollossa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.5.2015 [https://publications.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/88206/Arvonon\\_Heidi.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/88206/Arvonon_Heidi.pdf?sequence=1)

Manninen, H.J. 2011. Yhden ravitsemusneuvontakerran vaikutus työikäisten ruokailutottumuksiin. Pro gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 23.4.2015. [https://www2.uef.fi/documents/1299922/1299977/Heli\\_Manninen.Yhden+ravitsemusneuvontakerran+vaikutus+...pdf/68d5ea3c-8569-4e38-a341-acc2c56d48fc](https://www2.uef.fi/documents/1299922/1299977/Heli_Manninen.Yhden+ravitsemusneuvontakerran+vaikutus+...pdf/68d5ea3c-8569-4e38-a341-acc2c56d48fc)

Mäki, P., Wikström K., Hakulinen-Viitanen T., Laatikainen T. (toim.). 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa - menetelmäkäsikirja. THL. Viitattu 22.10.2014. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>

Rauman kaupungin www-sivut. 2014. Viitattu 30.4.2015. [http://www1.rauma.fi/sosiaali-ja\\_terveyspalvelut/hallinto/ME\\_Opinnaytetai\\_tutkimusluvan\\_hakeminen.pdf](http://www1.rauma.fi/sosiaali-ja_terveyspalvelut/hallinto/ME_Opinnaytetai_tutkimusluvan_hakeminen.pdf)

Sosiaali – ja terveysministeriö 2004:13: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Viitattu 13.2.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat\\_lastenneuvolatoiminnan\\_jarjestamisesta\\_kunnissa\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat_lastenneuvolatoiminnan_jarjestamisesta_kunnissa_fi.pdf)

Sosiaali – ja terveysministeriö 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Opas työntekijöille. Viitattu 13.2.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola\\_lapsiperheiden\\_tukena\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf)

Sosiaali – ja terveysministeriö 2009:20. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Viitattu 22.10.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf)

Terveyttä ruoasta, Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Suomen ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 4.5.2014.  
[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.2.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.2.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 22.10.2014  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset/laaja\\_2014](http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset/laaja_2014)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Viitattu 28.4.2015.  
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/suomalaisen-aikuisvaeston-terveyskayttaytyminen-ja-terveys-avtk>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2012-2014a. Viitattu 13.1.2015  
[://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/periaatteet#3](http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/periaatteet#3)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2012-2014b. Viitattu 30.4.2015.  
<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut. 2014. Viitattu 4.5.2014  
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b. Viitattu 11.5.2015.  
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>

Viestintätieteellinen keskus. n.d. Valinnat, määrällinen vai laadullinen? Viitattu 21.4.2015. <http://viesverk.uta.fi/viesttiet/kaytannot/valinnat/maara.html>

VirtuaaliAMK. 2014. Kvantitatiivisen analyysin perusteet. Viitattu 21.4.2015.  
<http://www.amk.fi>

WWF 2015. Kuluttajan kalaopas. Viitattu 12.5.2015.  
<http://wwf.fi/mediabank/7176.pdf>

RAUMAN KAUPUNKI  
 Sosiaali- ja terveysvirasto  
 Sosiaali- ja terveysjohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA  
 10.2.2015

31/2015

Muut asiat  
 /0//0

### Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Opinnäytetyö/tutkimus: Vanhempien ravitsemusohjaus lastennevolatyössä

Hakija: Helmi Matikainen  
 Pyyvahe 3 B 10  
 26100 Rauma

**Päätös** Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.

**Liitteet** Hakemus

**Päätöksen allekirjoitus**

  
 Antti Parpo  
 Sosiaali- ja terveysjohtaja

**Pöytäkirja nähtävillä** 18.2.2015

**Tiedoksi** Hakija, yhteyshenkilö

**Tiedoksianto asianosaiselle**

Tämä päätös on  
 lähetetty tiedoksi mainituille

Tämä päätös on  
 annettu tiedoksi mainituille

Päiväys 10.2.2015

Tiedoksiantaja

Marja Laasonen

**Otto-oikeus**

Päätös voidaan panna täytäntöön, ellei siihen käytetä kuntalain mukaista otto-oikeutta.

**Oikaisuvaatimus-ohjeet**

Oikaisuvaatimusviranomaisen  
 Sosiaali- ja terveyslautakunta  
 PL 283  
 26101 Rauma

## LIITE 2

Hyvät vanhemmat!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen opin-  
näytetyön aiheesta vanhempien ravitsemus ja ravitsemusohjaus. Tutkimukseni  
tarkoituksena on selvittää alle kouluikäisten lasten vanhempien ravitsemustottu-  
muksia sekä vanhempien kokemuksia lastenneuvolan ravitsemusohjauksesta.  
Saadun tiedon perusteella voidaan tarvittaessa kehittää lastenneuvolan ravitse-  
musohjausta. Tutkimusaineisto kerätään ja tulokset raportoidaan kevään 2015 ai-  
kana.

Ole ystävällinen ja vastaa ohessa olevaan kyselylomakkeeseen. Lomake täytetään  
nimettömästi, eikä teidän henkilöllisyytenne paljastu tutkimuksen missään vai-  
heessa. Kyselylomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista, mutta opinnäytetyön  
onnistumiseksi ja sitä kautta ravitsemusohjauksen kehittämiseksi vastauksenne on  
erittäin tärkeä.

Voitte palauttaa täytetyn lomakkeen lastenneuvolan aulaan sijaitsevaan palautus-  
laatikkoon tai vaihtoehtoisesti postitse kuoressa olevaan osoitteeseeni. Postimaksu  
on valmiiksi maksettu.

Olen saanut opinnäytetyöhöni tarvittavan luvan Rauman sosiaali- ja terveystieteiden  
viraston ja opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Elina Lahtinen. Jos teillä ilmenee kysyttä-  
vää tutkimukseeni liittyen, ottakaa yhteyttä!

Ystävällisin terveisin,

Helmi Matikainen

puh. [REDACTED]

helmi.matikainen@student.samk.fi



## LIITE 3

### ALLE KOULUIKÄISTEN LASTEN VANHEMPIEN RAVITSEMUS

Tutkimuksessa selvitetään ravitsemustottumuksianne ja neuvolassa saamaanne ravitsemusohjausta, Valitkaa ympäröimällä itsellenne sopivin vaihtoehto tai kirjoittakaa vastauksenne sille varattuun tilaan. Valitkaa vain yksi vaihtoehto, ellei toisin mainita.

#### RAVITSEMUSTOTTUMUKSET (1-25)

1. Kuinka usein syötte aamupalan?
  - a. päivittäin
  - b. 3-4 kertaa viikossa
  - c. 1-2 kertaa viikossa
  - d. harvemmin/ en lainkaan
  
2. Mitä aamupalanne tavallisesti sisältää (voitte valita useita vaihtoehtoja)?
  - a. viljatuotteita (leipää, muroja, myslsiä, puuroa jne.)
  - b. kasviksia/hedelmiä/marjoja
  - c. maitotuotteita (jogurttia, viiliä, maitoa, juustoa jne.)
  - d. kahvia/ teetä
  - e. leikkeleitä/ kananmunia
  - f. jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_
  
3. Syöttekö päivittäin lounaan?
  - a. kyllä
  - b. en

Jos vastasitte kieltävästi, siirrykää kysymykseen 5.

4. Onko lounaanne koottu lautasmallin mukaisesti?
  - a. kyllä
  - b. ei



kuva: VRN

5. Syöttekö päivittäin päivällisen?

- a. kyllä
- b. en

Jos vastasitte kieltävästi, siirtykää kysymykseen 7.

6. Onko päivällisenne koottu lautasmallin mukaisesti (ks. kohta 4. kuva)?

- a. kyllä
- b. ei

7. Kuinka usein syötte välipaloja ruokailujen välissä?

- a. päivittäin
- b. 3-4 kertaa viikossa
- c. 1-2 kertaa viikossa
- d. harvemmin/ en lainkaan

8. Mitä välipalanne tavallisesti sisältää (voitte valita useita vaihtoehtoja)?

- a. viljatuotteita (leipää, muroja, mysliä, puuroa jne.)
- b. kasviksia/hedelmiä/marjoja
- c. maitotuotteita (jogurttia, viiliä, maitoa, juustoa jne.)
- d. kahvia/ teetä
- e. leikkeleit/ kananmunia
- f. virvoitusjuomia/ energiajuomia
- g. leivonnaisia (pullat, keksit, kakut jne.)
- h. makeisia/ sipsejä/ suolapähkinöitä
- i. jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

9. Mitä teillä on yleensä ruokajuomana?

- a. vettä
- b. maitoa
- c. piimää
- d. mehua
- e. jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

10. Kuinka usein syötte iltapalan?

- a. päivittäin
- b. 3-4 kertaa viikossa
- c. 1-2 kertaa viikossa
- d. harvemmin/ en lainkaan

11. Mitä iltapalanne yleensä sisältää (voitte valita useita vaihtoehtoja)?

- a. viljatuotteita (leipää, muroja, myslää, puuroa jne. )
- b. kasviksia/ hedelmiä/ marjoja
- c. maitotuotteita (jogurttia, viiliä, maitoa, juustoa jne. )
- d. kahvia/ teetä
- e. leikkeleitä/ kananmunia
- f. jotain muuta, mitä? \_\_\_\_\_

12. Kuinka usein syötte pikaruokaa (hampurilaista, pizzaa, kebabia tms. )?

- a. päivittäin
- b. 3-4 kertaa viikossa
- c. 1-2 kertaa viikossa
- d. harvemmin/ en lainkaan

Seuraavien kysymysten kohdalla ympyröikää paras vaihtoehto:

- 1. toteutuu erittäin huonosti
- 2. toteutuu melko huonosti
- 3. toteutuu melko hyvin
- 4. toteutuu erittäin hyvin

13. Syön kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa.	1	2	3	4
14. Käytän vähärasvaisia maitotuotteita.	1	2	3	4
15. Käytän kasviöljypohjaisia levitteitä.	1	2	3	4
16. Käytän kasviöljyjä ruoanlaitossa.	1	2	3	4
17. Syön täysjyväpastaa tai – riisiä.	1	2	3	4
18. Syön kokojyvä- tai ruisleipää.	1	2	3	4
19. Syön kasviksia/ hedelmiä/marjoja puoli kiloa päivässä.	1	2	3	4
20. Käytän vähäsuolaisia tuotteita.	1	2	3	4
21. Juon vettä ja muita nesteitä 2-3l/päivä.	1	2	3	4
22. En juo virvoitusjuomia tai sokeripitoisia mehuja.	1	2	3	4
23. En juo energiajuomia.	1	2	3	4
24. En syö makeisia, sipsejä tai muita runsaasti sokeria/ suolaa sisältäviä elintarvikkeita.	1	2	3	4

25. Syötekö mielestänne terveellisesti?

1 en

2 en osaa sanoa

3 kyllä

#### RAVITSEMUSOHJAUS (1-4)

Seuraavien kysymysten kohdalla ympyröikää paras vaihtoehto

1 en lainkaan

2 jonkin verran

3 paljon

1. Oletteko saaneet neuvolasta tietoa seuraavista aiheista?

a.	täysjyväviljojen käyttö	1	2	3
b.	kalan syönti vähintään 2krt/vk	1	2	3
c.	rasvattomien maitotuotteiden käyttö	1	2	3
d.	vähäsuolaisten elintarvikkeiden suosiminen	1	2	3

e.	kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö ruoanlaitossa ja leivän päällä	1	2	3
f.	veden juonti janojuomana	1	2	3
g.	kasviksien, hedelmien ja marjojen syönti jokaisella aterialla (puoli kiloa/päivä)	1	2	3

Seuraavien kysymysten kohdalla ympyröikää paras vaihtoehto

- 1 en lainkaan  
2 jonkin verran  
3 paljon

2. Oletteko saaneet neuvolasta tietoa:

a.	ruokaympyrästä	1	2	3
b.	ruokakolmiosta	1	2	3
c.	säännöllisestä ateriaritmistä	1	2	3
d.	vältettävistä ruoka-aineista	1	2	3

e. Jostain muusta, mistä? \_\_\_\_\_

1. Oletteko kokeneet saamanne ravitsemusohjauksen riittävänä?

1 kyllä

2 en

Mistä asioista olisitte halunneet saada ohjausta:

---



---

2. Millaisia kehittämisohdotuksia teillä on lastenneuvolan ravitsemusohjaukseen?

---



---

## TAUSTATIEDOT (1-4)

1. Vastaaja on:

- a. äiti
- b. isä
- c. vanhemmat yhdessä

2. Vastaajan ikä: \_\_\_\_ vuotta

3. Koulutus, ympyröi lähin vaihtoehto:

1 peruskoulu

2 lukio/ ammattikoulu/ opistoasteen tutkinto

3 ammattikorkeakoulu/ ylempi amk

4 akateeminen tutkinto (yliopisto/ teknillinen korkeakoulu/ kauppa-  
korkeakoulu)

4. Olette

- a. töissä/ opiskelette
- b. kotona

**Kiitos vastauksistanne!!**

## LIITE 4

1. Ravitsemus-tottumukset		Lukumäärä (n=20)
<b>Aamupala</b>	päivittäin	18
	3-4 kertaa viikossa	1
	1-2 kertaa viikossa	1
	harvemmin/ en lainkaan	0
<b>Aamupalan sisältö</b>	viljatuotteita	19
	kasviksia/hedelmiä/marjoja	11
	maitotuotteita	15
	kahvia/teetä	14
	leikkeleitä/ kananmunia	8
	jotain muuta, mitä?	3
<b>Lounas päivittäin</b>	kyllä	18
	en	2
<b>Lautasmallin mukainen lounas</b>	kyllä	10
	ei	8
<b>Päivällinen päivittäin</b>	kyllä	18
	en	2
<b>Lautasmallin mukainen päivällinen</b>	kyllä	12
	ei	6
<b>Välipalat</b>	päivittäin	13
	3-4 kertaa viikossa	4
	1-2 kertaa viikossa	1
	harvemmin/ en lainkaan	2
<b>Välipalojen sisältö</b>	viljatuotteita	11
	kasviksia/hedelmiä/marjoja	14
	maitotuotteita	12
	kahvia/teetä	11
	leikkeleitä/ kananmunia	3
	virvoitusjuomia/ energiajuomia	1

	leivonnaisia	9
	makeisia/ sipsejä/suola-pähkinöitä	2
	jotain muuta, mitä?	1
<b>Ruokajuoma</b>	vettä	9
	maitoa	15
	piimää	0
	mehua	0
	jotain muuta, mitä	1
<b>Iltapala</b>	päivittäin	19
	3-4 kertaa viikossa	1
	1-2 kertaa viikossa	0
	harvemmin/ en lainkaan	0
<b>Iltapalan sisältö</b>	viljatuotteita	19
	kasviksia/hedelmiä/marjoja	10
	maitotuotteita	11
	kahvia/teetä	2
	leikkeleitä/ kananmunia	7
	jotain muuta, mitä?	0
<b>Pikaruoka</b>	päivittäin	0
	3-4 kertaa viikossa	0
	1-2 kertaa viikossa	4
	harvemmin/ en lainkaan	16

<b>2. Ravitsemustottumukset (n=20)</b>	<b>Toteutuu erittäin huonosti</b>	<b>Toteutuu melko huonosti</b>	<b>Toteutuu melko hyvin</b>	<b>Toteutuu erittäin hyvin</b>
Syön kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa.	6	6	5	3
Käytän vähärasvaisia maitotuotteita.	0	2	7	11
Käytän kasviöljypohjaisia levitteitä.	3	4	4	9
Käytän kasviöljyjä ruoanlaitossa.	0	1	6	13
Syön täysjyväpastaa tai – riisiä.	3	5	4	8
Syön kokojyvä- tai ruisleipää.	0	1	8	11
Syön kasviksia/ hedelmiä/marjoja puoli kiloa päivässä.	3	5	10	2



Käytän vähäsuolaisia tuotteita.	0	4	12	4
Juon vettä ja muita nesteitä 2-3l/päivä.	0	7	8	5
En juo virvoitusjuomia tai sokeripitoisia mehuja.	1	6	6	7
En juo energiajuomia.	1	2	0	17
En syö makeisia, sipsejä tai muita runsaasti sokeria/ suolaa sisältäviä elintarvikkeita.	1	13	5	1

3. Ravitsemustottumukset		Lukumäärä (n=19)
Syöttekö terveellisesti?	en	2
	en osaa sanoa	2
	kyllä	15

1. Ravitsemusohjaus (n=20)	ei lainkaan	jonkin verran	paljon
täysviljojen käyttö	3	13	4
kalan syönti vähintään 2krt/vk	2	10	8
rasvattomien maitotuotteiden käyttö	3	5	12
vähäsuolaisten elintarvikkeiden suosiminen	3	8	9
kasviöljypohjaisten levitteiden käyttö ruoan laitossa ja leivän päällä	4	6	10
veden juonti janojuomana	3	5	12
kasviksien, hedelmien ja marjojen syönti jokaisella aterialla (puoli ki- loa päivässä)	1	9	10

2. Ravitsemusohjaus (n=20)	en lainkaan	jonkin verran	paljon
ruokaympyrästä	3	9	8
ruokakolmiosta	8	8	4
säännöllisestä ateriaritmiä	0	8	12
vältettävistä ruoka-aineista	1	9	10

3. Ravitsemusohjaus		Lukumäärä (n=20)
Riittävä ravitsemusohjaus	Kyllä	19
	Ei	1

Taustatiedot		Lukumäärä (n=20)
<b>Perhesuhde</b>	Äiti	18
	Isä	2
	Vanhemmat yhdessä	0
<b>Ikä</b>	20–24,99	2
	25–29,99	3
	30–34,99	9
	35–39,99	5
	40–44,99	1
<b>Koulutus</b>	Lukio/ ammattikoulu/ opistoasteen tutkinto	4
	Amk/ ylempi amk	13
	Akateeminen tutkinto (yliopisto/ teknillinen korkeakoulu/ kauppakorkeakoulu)	3
<b>Toimenkuva</b>	Töissä/ opiskelette	10
	Kotona	10