Pinja Puranen

ENSIMMÄISEN ELINVUODEN AIKANA KEHITTYVÄT RUOKAILUTAIDOT

Opas vanhemmille

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

Lokakuu 2015

MAMK
University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

MAMK University of Applied Sciences	**Opinnäytetyön päivämäärä** 1.10.2015
Tekijä(t) Pinja Puranen	**Koulutusohjelma ja suuntautuminen** Hoitotyön koulutusohjelma
Nimeke Ensimmäisen elinvuoden aikana kehittyvät ruokailutaidot -opas vanhemmille	

Tiivistelmä

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa teoreettisen tiedon pohjalta opas imeväisikäisten lasten vanhemmille lapsen kehittyvistä ruokailutaidoista. Opasta voidaan jakaa vanhemmille lastenneuvolakäynneillä. Sen tarkoitus on toimia terveydenhoitajan antaman ravitsemusneuvonnan ohjauksen tukena. Oppaan avulla vanhemmat saavat tietoa lapsensa ruokailutaitojen kehityksestä sekä konkreettisia vinkkejä uusien taitojen harjoitteluun. Opas perustuu aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin.

Teoriaosuudessa on kuvattu ensimmäisen elinvuoden aikana tapahtuvaa lapsen motorista kehitystä kehittyvien ruokailutaitojen näkökulmasta. Tarkemmin on käsitelty ruuan rakenteen muuttumista ja sen myötä syömistaitojen kehittymistä. Imetys on tärkeä osa imeväisikäisen ravitsemuksessa, minkä vuoksi imetyssuosituksia on lyhyesti käsitelty.

Palaute oppaasta kerättiin välivaiheessa suullisesti sekä lopuksi kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia kysymyksiä. Palautetta kerättiin myös toimeksiantajalta ja kohderyhmään kuuluvilta vanhemmilta. Oppaasta saatu palaute oli positiivista.

Jatkotutkimusaiheena voisi kyselyn avulla selvittää, kuinka opas on tukenut ja auttanut kohderyhmään kuuluvia vanhempia. Samalla voisi arvioida pienen oppaan toimivuutta ohjaustilanteissa.

Asiasanat (avainsanat) imeväisikäinen, ruokailutaitojen kehitys, sormiruokailu	
Sivumäärä 35 s.	**Kieli** suomi
Huomautus (huomautukset liitteistä)	
Ohjaavan opettajan nimi Jukarainen Riitta-Liisa	**Opinnäytetyön toimeksiantaja** Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus: Halssilan Neuvola

DESCRIPTION

MAMK University of Applied Sciences	**Date of the bachelor's thesis** 1 October 2015
Author(s) Pinja Puranen	**Degree programme and option** Degree program in Nursing

Name of the bachelor's thesis

Development of eating skills during the first year of life - A guide for parents

Abstract

The purpose of this thesis was to produce a guide for parents about the developing eating skills of infants. The guide can be distributed in child health centres to support the nutritional counselling given by the public health nurse. The guide will help parents to get information about the development of their child's eating skills as well as practical tips for practicing new skills. The guide is based on literature, studies and theoretical knowledge about the subject.

The motoric development occurring during the child's first year is described in the theoretical part. The structural changes in food and consequently the developing eating skills are elaborated on. Breast- feeding is an important part of an infant's nutrition and thus the recommendations are also covered briefly.

In the interim phase the feedback about the guide was collected orally and in the final phase with a questionnaire including open questions. The feedback was given by the client and the parents belonging to the target group. The guide received positive feedback.

A further research questionnaire could determine how the guide has helped and supported the parents belonging to the target group. The functionality of a brief guide in counselling situations could also be evaluated.

Subject headings, (keywords)

infant, development of eating skills, baby-led weaning

Pages 35 p.	**Language** Finnish

Remarks, notes on appendices

Tutor Jukarainen Riitta-Liisa	**Bachelor's thesis assigned by** Halssila Child health centre, Jyväskylä

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO 1

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET 2

3 RAVITSEMUSNEUVONTA NEUVOLOISSA 3

4 MOTORINEN KEHITYS RUOKAILUTAITOJEN NÄKÖKULMASTA 4

4.1 Karkea- ja hienomotoriset taidot 5

4.2 Oraalimotoriikka 6

5 RUOAN RAKENNE JA SYÖMISTAITOJEN KEHITYS 8

5.1 Imetys ja ensimmäiset kuukaudet 9

5.2 Kiinteisiin ruokiin siirtyminen 10

5.3 Sormiruokailu 13

5.4 Perheen ruokiin ja ateriarytmiin siirtyminen 15

5.5 Ruokailuvälineiden käyttö ruokailussa 15

6 LAPSEN RUOKAKÄYTTÄYTYMISEN KEHITTYMINEN 17

6.1 Makutottumuksien kehittyminen 17

6.2 Vanhempien käyttäytymisen ja asenteiden merkitys 19

7 OPAS VANHEMMILLE LAPSEN RUOKAILUTAIDOISTA 20

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö 20

7.2 Oppaan suunnittelu 21

7.3 Oppaan toteutus 23

7.4 Oppaan arviointi 25

8 POHDINTA 27

8.1 Ammatillinen kasvu ja oma oppiminen 27

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys 28

8.3 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet 30

LÄHTEET 31

LIITE

1 Opas ruokailutaidoista

1 JOHDANTO

Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi kasvaa ja kehittyy nopeaan tahtiin. Kasvamisen ja kehityksen yhtenä edellytyksenä on hyvä terveellinen ravitsemus, jolla on myös merkitystä terveyden kannalta. Ensimmäisen vuoden aikana ravitsemus muuttuu äidinmaidosta perheen yhteiseen ruokavalioon. Suosituksissa ruuan rakenteen muuttaminen karkeampaan tapahtuu iän perusteella. Lapsen iän tulisi olla enemmänkin suuntaa antava, koska lapset kehittyvät hyvin yksilöllisesti. Ruoan rakenteen muuttuessa syömistaidot pääsevät kehittymään vähitellen. (Hasunen ym. 2004; Heikkinen ym. 2009.)

Vanhempien olisi tärkeää tukea lapsen kehitystä hänen valmiuksiensa mukaan ja antaa lapselle mahdollisuus uusien ruokailutaitojen oppimiseen. Tukena oleminen vaatii lapsen kehityksen tarkkailua ja tietoa kehityksen etenemisestä. Usein etenkin ensimmäisen lapsen kohdalla vanhemmilla ei kuitenkaan ole tarpeeksi tietoa lapsen kehittyvistä ruokailutaidoista. Tämä johtaa helposti siihen, että lapsi olisi halukas oppimaan uutta ja kehittymään taitavammaksi ruokailijaksi, mutta vanhemmat eivät osaa antaa lapselle mahdollisuutta harjoitella uusia taitoja. Vanhempien olisi hyvä huomata, milloin on paras hetki oman lapsen kohdalla opetella uusia asioita. Tämän vuoksi on tärkeä lisätä vanhempien tietoutta lapsen kehittyvistä taidoista ruokailuun liittyen. (Hasunen ym. 2004; Nurttila 2003.)

Idea työn tekemiselle muodostui työelämän tarpeiden ja oman henkilökohtaisen kiinnostuksen pohjalta. Neuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan mukaan vanhemmilla on usein huoli ja epävarmuus, kun lapsen herkkyyskaudet ruokailuun liittyen alkavat. Opinnäytetyönä toteutettu opas tukee vanhempia heidän huolissaan lapsen ruokailutaitoihin liittyvissä kysymyksissä sekä auttaa vanhempia tukemaan oman lapsensa kehitystä taitavaksi ruokailijaksi. (Kaurijoki 2014.) Tässä työssä käytän neuvolaa käsitteenä, jolla tarkoitan lastenneuvolaa.

Opinnäytetyöni perustuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimiin suomalaisiin ravitsemussuosituksiin. Uusimmat suomalaiset ravitsemussuositukset on julkaistu vuoden 2014 alussa. Suositukset pohjautuvat pitkälti vuoden 2013 lopulla julkaistuihin pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Lapsille, raskaana oleville ja imettäville äideille on olemassa omat täydentävät ravitsemussuositukset. Sosiaali- ja terveysmi-

nisteriön toimesta julkaistu lapsi, perhe ja ruoka -suositus on ilmestynyt viimeksi vuonna 2004. Tätä ei ole vielä opinnäytetyöni aikana ehditty päivittämään, joten olen käyttänyt työssäni vuoden 2004 julkaisua.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tehdä ruokailutaidoista opas, jonka avulla ohjeistetaan 0–1-vuotiaiden lasten vanhempia lapsen kehittyviin taitoihin liittyen. Kohderyhmänä ovat imeväisikäisten lasten vanhemmat. Opas käsittelee vauvasta vuoden ikään asti kehittyviä taitoja, joiden avulla lapsi siirtyy refleksinomaisesta rinnan imemisvaiheesta omatoimiseen tahdonalaiseen kiinteiden ruokien syömiseen. Oppaassa käsitellään herkkyyskausia ruokailuun liittyen, motoriikan kehitystä ja sormiruokailua. 1-vuotiaana lapsi siirtyy perheen ruokavalioon ja alkaa syödä yhdessä perheen kanssa.

Aihe on rajattu käsittelemään taitoja ja kehitystä ruokailuun liittyen. Oppaassa ei ole tarkoitus käsitellä terveellistä ruokavaliota tai imetystä. Tarkoituksena on luoda selkeä pieni opas, jonka vanhemmat jaksavat lukea löytääkseen siitä tarvitsemansa tiedon helposti. Opasta on tarkoitus käyttää neuvolassa jaettavana ohjeena, jonka avulla vanhemmat saavat tietoa ja tukea ruokailutilanteisiin liittyen.

Opinnäytetyöni tavoitteet ovat seuraavat:

1. Vanhemmat saavat lisää tietoa normaaleista ruokailutaitojen kehityksestä ensimmäisen ikävuoden aikana.
2. Vanhemmat oppivat tukemaan oman lapsensa kehitystä kehittyvien ruokailutaitojen suhteen.

Omana tavoitteenani opinnäytetyössäni on saada lisää tietoa imeväisikäisten ruokailutaitojen kehityksestä.

3 RAVITSEMUSNEUVONTA NEUVOLOISSA

Neuvolan rooli on tärkeä lapsen ensimmäisien vuosien ravitsemusneuvonnassa. Ravitsemusneuvonnan tarkoituksena on turvata lapsen ja samalla koko perheen hyvä ravitsemus. Terveellisten elintapojen tukemisen lisäksi neuvonta edistää terveyttä ja ehkäisee sairauksia. (Hasunen ym. 2004, 55; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 189.)

Lapselle kuuluu ensimmäisen elinvuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joihin sisältyy laaja terveystarkastus sekä vähintään kaksi lääkärintarkastusta. (Valtionneuvoston asetus 338/2011, 9 §) Terveystarkastusten yhteydessä ravitsemusneuvontaa saadaan annettua säännöllisesti ensimmäisen elinvuoden aikana. Ravitsemusneuvonta ajoitetaan neuvolassa ottamalla huomioon lapsen kehitysvaihe sekä syömiseen liittyvät herkkyyskaudet. (Tuomasjukka ym. 2010, 1298).

Terveysneuvonnan lähtökohtana on ajan tasalla oleva näyttöön perustuva tieto, esimerkiksi suomalaiset ravitsemussuositukset. Ravitsemussuositukset tekee maa- ja metsätalousministeriön alainen Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Lääkärillä ja terveydenhoitajalla tulee olla sama ajankohtainen tieto, eikä perheiden neuvonta saa olla ristiriidassa. Neuvontaa annetaan yksilöllisen tarpeen mukaan perhelähtöisesti. Tärkeää on huomioida perheen voimavarat, elinolosuhteet ja ympäristö kokonaisuutena. Yleensä ensimmäisen lapsen kanssa vanhemmat kaipaavat eniten tietoa ja tukea. Ravitsemusneuvonnassa ei ole tarkoitus puuttua pieniin yksityiskohtiin, jos ne eivät ole suuria riskitekijöitä terveydelle. Tarkoitus on käsitellä ruokavaliota ja ruokailutilannetta kokonaisuutena. Taulukossa 1 on esimerkkejä ravitsemusneuvonnan aiheista eri ikäkausina. Neuvonnan tavoitteena on, että vanhemmat saavat tietoa lapsen kehittyvistä taidoista. Näin perhe löytää itselleen sopivimman sekä samalla ravitsemuksellisesti hyvän ruokavalion. Keskustelun tukena neuvolassa voi käyttää esimerkiksi erilaisia oppaita. (Arffman & Ojala 2010, 12; Hasunen ym. 2004, 55, 57–58, 67; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 189.)

Vanhemmat arvostavat ja luottavat hyvin neuvolan ravitsemusohjeistuksiin. Ravitsemussuositukset ja terveellisten ruokavalioiden sisällöt tunnetaan varsin hyvin. Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana monet vanhemmat noudattavat tarkasti neuvolasta saatuja ohjeita ja neuvoja. Lapsen siirtyessä syömään samaa ruokaa muun perheen kanssa ero suositusten ja käytännön välillä alkaa kasvaa. Tilanteen parantaminen vaa-

tii panostusta ravitsemusneuvontaan ja ohjaavilta ammattilaisilta enemmän huomiointia perheen ruokavalintoihin vaikuttaviin psykososiaalisten tekijöihin. (Arffman & Ojala 2010, 11; Hasunen ym. 2004, 55, 58; Tuomasjukka ym. 2010, 1296.)

Neuvola on monille vanhemmille tukipaikka syömiseen ja ravitsemukseen liittyvien ongelmien ilmaantuessa. Lasten ja perheiden ravitsemustottumuksia seurataan ja arvioidaan koko neuvolaiän ajan. Vanhemmat ovat kuitenkin vastuussa siitä, että lapselle tarjotaan lapsen ikään nähden sopivaa, terveellistä ja monipuolista ruokaa. (Arffman & Ojala 2010, 11; Hasunen ym. 2004, 55, 58.)

TAULUKKO 1. Ravitsemusneuvonnan sisältö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 190)

0-4 kk	5-6 kk	7-9 kk	10-12 kk
•Lapsen halun mukainen syöttäminen •Imetystuki --> nopea ongelmiin puuttuminen •Eri syöttötavat yksilöllisesti •Tarvittaessa äidinmaidon-korvike •D-vitamiinilisä	•Imetyksen jatkuvuuden turvaaminen •Lisäruokien aloitus yksilöllisesti, tarpeen ja taitojen mukaan •Kiinteän lisäruuan aloitus kaikille viimestään 6 kk	•Ruokavalion monipuolistaminen •Mukiin totuttelu •Osittaisen imetyksen tukeminen •Ruuan karkeuttaminen •Sormiruokailu ja pinsettiote •Keittiön pöydän ääreen siirtyminen	• Perheen ateriat, syömisen säännöllisyys •Perheen ruuanvalmistustaidot ja -mahdollisuudet •Rasvan määrä /laatu, maitovalinnat, suolan käyttö, janojuomat •Omatoimisen syömisen opettelua •Tuttipullosta vieroitus viimeistään noin 1-vuotiaana •Mahdollisessa päivähoidossa ruokailu •Nälkä- ja kylläisyysviestit

4 MOTORINEN KEHITYS RUOKAILUTAITOJEN NÄKÖKULMASTA

Motoriikka tarkoittaa kykyä reagoida aivojen antamiin aistimuksiin fyysisesti. Ensimmäisinä elinkuukausina lapsen liikkeet ovat tahdosta riippumattomien refleksien ohjaamia. Refleksien katoaminen noin kolmen kuukauden iässä mahdollistaa kehittyneemmät liikemallit. Refleksit muuttuvat vähitellen tahdonalaisiksi liikkeiksi, kun lapsen aivot ja hermosto alkavat kontrolloida liikkeitä. Hermoston kypsymiseen vaikuttavat lapsen perinnöllinen aikataulu sekä harjoittelu, jota hermostolliset prosessit tarvitsevat kehittyäkseen. Hermostollinen prosessi tarkoittaa ärsykkeen liikkumista

hermosolun sisällä ja siirtymistä hermosolusta toiseen. Hermostolliset prosessit nopeutuvat toistojen ja harjoittelun myötä. (Korhonen 1999, 123–124; Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 12–13.)

4.1 Karkea- ja hienomotoriset taidot

Lapsen motorisella kehityksellä on aina tietty etenemisjärjestys. Se voidaan jakaa karkea- ja hienomotoriseen kehitykseen. Karkeamotoriikka kehittyy ensin. Sen avulla lapsi oppii liikkeiden perusmallit sekä hallitsemaan suuria lihaksiaan. Tämän jälkeen kehittyvät pienten lihasryhmien tarkat hienomotoriset liikkeet. Lapset saavuttavat eri iässä tietyt kehitysvaiheet. Tähän vaikuttavat perimä ja ympäristö. Iän perusteella voidaan kuitenkin odottaa tiettyä motorista käyttäytymistä. Motorisesta kehityksestä voidaan lisäksi erottaa eri kehityssuuntia. Motoriset kehityssuunnat etenevät kefalokaudaalisesti eli päästä jalkoihin, joten päänhallinta kehittyy ennen vartalon hallintaa ja proksimodistaalisesti eli keskialueilta reunoille päin. Näin olkavarsien liikkeet opitaan ennen kyynärvarsien liikkeitä ja sormiliikkeet opitaan viimeisenä. Raajojen kehitystä ajateltaessa kädet kehittyvät ennen jalkojen kehittymistä. (Korhonen 1999, 122.)

Ruokailuasennon kehittyminen

Karkeamotorinen kehitys vaikuttaa lapsen ruokailuasennon kehittymiseen. Ensimmäiset elinkuukaudet lapsi syö sylissä pienessä kohoasennossa vartalot lähekkäin syöttäjän kanssa. (Koistinen ym. 2004, 108.) Neljän kuukauden iässä lapsi alkaa vähitellen hallita omaa yläkehoansa mutta ei alakehoansa. Istuminen onnistuu tällöin vain lantiosta tuettuna. Lapsi yrittää ojentua suoraksi noin 4–5 kuukauden ikäisenä, mutta vartalon ojennus ei ole vielä tällöin tarpeeksi kehittynyt. Puolen vuoden ikään mennessä alakehon hallinta kehittyy. Istumatasapaino muodostuu lapselle suojaheijasteiden kehityttyä sivuille, jolloin on itsenäisen istumaan oppimisen herkkyyskausi. Suojaheijasteet ilmenevät noin 6–7 kuukauden iässä. Seitsemän kuukauden iässä koko kehonhallinta on yleensä kehittynyt niin, että istuminen ilman tukea onnistuu. (Hakala 2006; Salpa 2007, 53, 59, 78, 96–97.) Opittuaan istumaan lapsi pystyy tutustumaan sormiruokiin ja ruokailemaan ruokapöydässä muun perheen kanssa. Lapsen istumatasapainon ollessa vielä heikko voi lasta auttaa syöttötuolissa istumiseen tukemalla häntä tyynyllä tai pehmusteilla. Lasta voi pitää myös sylissä ruokailuhetken. (Rapley & Murkett 2008, 59.)

Käsien hienomotoriikka

Käsien hienomotorinen kehitys alkaa, kun lapsen tarttumisrefleksi katoaa kolmen kuukauden ikään mennessä. Refleksin katoamisen jälkeen lapsi oppii vähitellen itse hallitsemaan käsiään ja tarttumaan tahdonalaisesti. Käsien käyttäminen edellyttää lapselta silmien ja käden hyvää yhteistyötä, joka harjaantuu vähitellen. Aluksi lapsi leikkii käsillään vieden käsiään suuhunsa. Tämän jälkeen hän oppii kurottamaan ja tarttumaan esineisiin sekä viemään ne suuhunsa. Aluksi tarttuminen esineeseen on helpompaa kuin esineestä irrottaminen. Noin viiden kuukauden ikäisenä lapsi osaa jo siirtää esinettä kädestä toiseen. (Hakala 2006; Hermanson 2012; MLL 2015.) Puolen vuoden ikäinen lapsi tarttuessa esineisiin käyttää tarttumiseen koko kämmentään. Muutama kuukausi myöhemmin peukalo-etusormiote kehittyy. Pinsettiotteen kehittyessä lapsi oppii poimimaan pienempiäkin esineitä tai ruoka-aineita tarkasti. Nämä poiminnat onnistuvat usein yhdeksään kuukauteen mennessä. (Rapley & Murkett 2010, 62, 64.)

4.2 Oraalimotoriikka

Oraalimotoriikalla tarkoitetaan suun ja kasvojen alueen lihaksien liikkeitä. Hengitystoiminnot, nieleminen, ravinnonotto sekä kommunikaatio ovat osa oraalimotorista kompleksia. (Haavio ym. 2006, 5043.) Vastasyntynyt vauva ei kykene suorittamaan tahdonalaisesti syömiseen vaadittavia haastavia lihasliikkeitä eikä hallitsemaan itse imemistä, nielemistä tai hengitystä. Ravinnonsaamisen mahdollistamiseksi vauvoilla on syntyessään oraalimotorisia refleksejä, jotka turvaavat ravinnon elämän alkuvaiheessa. Refleksit jäävät vähitellen taka-alalle, kun liikkeistä tulee tahdonalaisia ja hallittuja. (Vuoti 2014, 12–13.) Jos lapsen muu motorinen kehitys on viivästynyt, kehittyvät oraalimotoriikan taidot myös hitaammin (Kettunen 2014). Lapsen oraalimotorinen toiminta saattaa vaurioitua erilaisten sairauksien tai vammojen takia. Tämä aiheuttaa muun muassa kuolaamista, nielemis- ja puremisvaikeuksia sekä kielen hallinnan vaikeuksia. (Haavio ym. 2006.)

Ruokailutilanteen refleksit

Hamuamisrefleksi näkyy etenkin ennen vauvan syöttämistä tai sen aikana. Refleksin tarkoitus on auttaa vauvaa löytämään ravintonsa eli äidin rinta. Vauvan poskea koske-

tettaessa läheltä suuta pää kääntyy kosketuksen suuntaan ja vauva alkaa liikutella suutaan. Kun äidin rinta on löytynyt, imemis- ja nielemisrefleksi turvaavat, että vauva saa syötyä. Imemisrefleksi tulee esiin, kun lapsen suuhun laitetaan jotain, esimerkiksi imetystilanteessa nänni. Lapsi sulkee ensin huulet ilmatiiviisti rinnan ympärille ja samalla työntää kieltään eteenpäin. Nännin koskettaessa suulakea imemisrefleksi laukeaa. Tämän seurauksena vauva alkaa imeä rytmisesti. Peristaltiikan eli aaltomaisten lihassupistusten avulla maito kulkee kieltä pitkin suuontelon takaosaan. Imemisrefleksin perään liittyy nielemisrefleksi, jonka avulla vauva nielaisee maidon. Kurkunkansi, pehmeä suulaki ja kielen takaosa muodostavat yhdessä umpipussin, johon maito kulkeutuu odottamaan nielemisrefleksiä. Kun maitoa on kertynyt tarpeeksi, nielemisrefleksi käynnistyy. Vauva vuorottelee imemis- ja nielemisrefleksejä syödessään. Imemis- ja nielemisliikkeitä on todettu esiintyvän jo kohdussa varhaisessa vaiheessa. Vaistonvarainen refleksejä hyödyntävä imeminen muuttuu tahdonalaiseksi imemiseksi noin neljän kuukauden iässä. (Markkanen-Leppänen & Haapanen 2013; Salpa 2007.)

Ruokailutilanteessa pientä lasta suojaavia refleksejä ovat yskimis-, yökkäämis- ja oksennusrefleksi. Näitä refleksejä tarvitaan, ettei ruoka joudu vahingossa ruokatorven sijasta hengitysteihin ja tuki niitä sekä suojelemaan lasta epäsopivalta ruualta suoliston kypsyyden kannalta. (Korhonen 1999, 81–83.) Lapsi alkaa yökkäillä ja kakoa, jos hän laittaa ruokaa liian syvälle suuhun tai määrä on liian suuri. Vähitellen hän oppii, mihin asti ruokaa voi suussa laittaa. (Rapley & Murkett 2008, 47–49.) Imeväisikäisellä yökkäämis- ja oksennusrefleksi laukeaa kielen keskikolmanneksen kohdalla ja siirtyy vähitellen taaksepäin nielun suuntaan samalle kohdalle kuin aikuisilla. Noin seitsemän kuukauden ikäisellä refleksi ilmenee kielen takakolmanneksen kohdalla. (Korhonen 1999, 81–83.) Refleksi menettää tehoaan varoituskeinona siirtyessään taaemmaksi kielen takaosaan. 6–7 kuukauden ikäisellä yökkäysrefleksi on vielä edempänä, minkä vuoksi kakomista tapahtuu enemmän ja aikaisemmin, jolloin ruoka on vielä kaukana hengitysteistä. Refleksien avulla lapsi oppii syömään turvallisesti. (Rapley & Murkett 2008, 47–49.)

Suun alueen kehitys

Vastasyntyneillä kieli täyttää lähes koko suuontelon. Suuontelo alkaa kasvaa 4–6 kuukauden iässä, jotta suuhun mahtuisi enemmän ruokaa käsiteltäväksi. Samoihin aikoihin lapsi oppii kielen sivuttaiset liikkeet, ensin kielen liikkeet vaakatasossa ja vähän

myöhemmin liikkeet ylös ja alas. Kiinteisiin ruokiin siirryttäessä lapsen tulee oppia ohjaamaan ruoka kielellä nieluun nielemisrefleksin käynnistämiseksi. Kielen voima ja liikeradat kehittyvät takakolmannekselta asteittain kohti kielen etuosaa. Huulien, leuan, poskien ja kielen etukolmanneksen lihakset alkavat toimia toisistaan riippumatta hyvin yhteistyössä. Liikkeiden eriytyessä toisistaan ja suuontelon kasvaessa on mahdollista käsitellä kiinteää ruokaa suussa. Aluksi ruokaa putoilee suusta, kunnes leuan ja huulten liikkeet eriytyvät sekä kielen sivuttaiset liikkeet vahvistuvat. Tämä on kehon oma keino estää tukehtuminen. (Markkanen-Leppänen & Haapanen 2013; Rapley & Murkett 2008, 38; Vuoti 2014, 12–14.)

Pureskelutaito

Puremisrefleksiä, joka häviää 3–6 kuukauden iässä, ei tule sekoittaa lapsen tahdonalaiseen puremiseen (Korhonen 1999, 82). Pureminen on tärkeä oraalimotorinen taito, joka alkaa kehittyä noin seitsemän kuukauden iässä (Markkanen-Leppänen & Haapanen 2013; Wilson ym. 2008). Lapsi voi harjoitella pureskelutaitojaan, vaikka hampaat eivät ole puhjenneet. Pehmeistä ruuista lapsi saa puraistua palasia ikenillään. Enemmän pureskelua vaativia ruokia voi antaa lapselle, kun hampaat ja syömistaidot ovat kehittyneet. Pureskelutaidot kehittyvät vielä nopeuden ja tehokkuuden puolesta pariin ikävuoteen asti. (Tuokkola 2010, 55; Markkanen-Leppänen & Haapanen 2013.)

5 RUOAN RAKENNE JA SYÖMISTAITOJEN KEHITYS

Lapsen syöminen kehittyy vähitellen iän ja taitojen kasvaessa. Ensimmäisen elinvuoden aikana kehitystä tapahtuu jo huimasti. Vanhempien tulisikin seurata lapsensa kehitystä niin, että he pystyisivät parhaansa mukaan tukemaan lapsen uusien taitojen opettelua ja luomaan hyvät olosuhteet ruokailutaitojen harjoitteluun. Monet vanhemmat tarvitsevat etenkin ensimmäisen lapsen kohdalla apua herkkyyskausien tunnistamiseen sekä tarkkoja ohjeita ja neuvoja, mitä lapsi missäkin ikävaiheessa voi harjoitella. (Hasunen ym. 2004, 58, 103, 122; Strengell 2010, 70; Talvia 2007, 219.)

Noin 4–6 kuukauden ikäinen lapsi on kehitykseltään ja motorisilta taidoltaan valmis lisäruokiin. Merkkejä tästä ovat mm. pään liikkeiden hallitseminen, lapsi vie kaiken kädellä suuhun sekä kiinnostus ruokaan ja syömishalun ilmaiseminen. Lapsen tempe-

ramentti ja kehitysvauhti vaikuttavat siihen, miten syömistaidot kehittyvät ja kuinka syöminen lähtee sujumaan. Ruualla sotkeminen ja leikkiminen kuuluvatkin osana ruokailutaitojen kehitykseen. Pikkuhiljaa lapsi oppii syömään siistimmin. Tavoitteena on, että yksivuotias syö ruokapöydässä perheensä kanssa suurimmaksi osaksi yhteistä ruokaa. (Hasunen ym. 2004, 58, 103, 122; Strengell 2010, 70; Talvia 2007, 219.)

5.1 Imetys ja ensimmäiset kuukaudet

Puolivuotiaaksi asti ensisijaista ravintoa lapselle on äidinmaito imetettynä tai vaihtoehtoisesti lypsettynä. Jos rintamaitoa ei ole mahdollista antaa, turvataan ravitsemus teollisesti valmistetulla äidinmaidonkorvikkeella. Suomessa täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään asti, minkä jälkeen jatketaan osittaista imetystä lisäruokien ohella vuoden ikään asti. Perheen halutessa imetystä voidaan jatkaa pidempäänkin. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että lapsi saa kaiken ravintonsa äidinrintamaidosta. Lääkkeet, vitamiinit ja pienet määrät vettä ovat kuitenkin sallittuja. D-vitamiinilisää tulee käyttää myös täysimetetyille lapsille. (Hasunen ym. 2004, 102; Kyttälä ym. 2008, 23; Laitinen ym. 2011, 3029.)

Suomessa voimassa olevat imetyssuositukset perustuvat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Maailman terveysjärjestön WHO:n suosituksiin sekä uusimpiin tutkimustuloksiin (Kyttälä ym. 2008, 23). Äidinmaidon riittävyyttä lapsen kasvun ja kehityksen kannalta on tutkittu ja todettu, että kuuden kuukauden täysimetys riittää turvaamaan lapsen normaalin kasvun, eikä pituudessa ja painossa ole havaittu eroa verrattuna kiinteitä ruokia aikaisemmin aloittaneisiin lapsiin (Kaila 2006, 1796). Suomessa imetyssuositukset eivät vielä kuitenkaan toteudu kovin hyvin. THL:n vuonna 2010 tekemän tutkimuksen mukaan alle kuukauden ikäisistä täysimetettyjä lapsia oli alle puolet. Kahdeksan prosenttia lapsista ei saanut ollenkaan äidinmaitoa. Keskimäärin täysimetys lopetettiin 1,4 kuukauden iässä. Neljän kuukauden iässä täysimetettyjä oli reilu viidennes, osittain imetettyjä alle puolet ja kolmasosa ei saanut enää lainkaan rintamaitoa. Puolen vuoden ikäisistä täysimetettyjä oli enää vajaa prosentti, kuitenkin osittain imetettyjä oli yli puolet. Osittainen imetys lopetettiin keskimäärin seitsemän kuukauden iässä. Vuoden ikäisistä vielä kolmannes sai rintamaitoa. Täysimetyksen suhteen aluekohtaisia eroja löytyy imetyksen kestossa. Täysimetys nuoremmilla lapsilla ja kokonaisimetyksen kesto ovat kuitenkin hieman parantuneet, kun verrataan

viisi vuotta vanhempaan vuoden 2005 vastaavaan tutkimukseen. (Laitinen ym. 2011, 3029–3034; Uusitalo 2010, 20, 22.)

Syömistaitojen kehityksen kannalta imetyksestä on hyötyä lapsen suun ja hampaiston terveelle kehitykselle. Lapsen imettäminen stimuloi leukojen kasvua ja purentalihasten oikeanlaista kehittymistä, joka hyödyttää purennan varhaiskehitystä. (THL 2009, 65; Deufel & Montonen 2010, 45.)

Rintaraivarit ja pulauttelu

Rintaraivareilla tarkoitetaan huuto- ja huitomisraivaria. Vauvat saattavat saada joskus rintaraivareita osoittaakseen mieltä rintaa tarjottaessa tai hetken imemisen jälkeen. Syitä rintaraivareihin voi olla useita. Maidon tullessa liian nopeasti vauvan on hankala hallita maitotulvaa. Tai päinvastoin vauva on kärsimätön, kun maitoa tulee liian hitaasti äidin herumisrefleksin häiriinnyttyä. Asentorajoitteinen vauva voi olla tottunut vain tiettyyn imetysasentoon eikä hyväksy muita asentoja. Vauva on myös voinut vaihtaa imemisrytmiään tai maito aiheuttaa hänelle vatsakipuja. Joskus rintaraivarin syynä voi olla flunssa, korvatulehdus, äidin iso nänni, tuttipullon tai tutin käyttö. Kaikkiin rintaraivareihin ei välttämättä löydy selitystä. Usein rintaraivarit loppuvat itsestään. Vauvan pakottaminen rinnalle ei kuitenkaan hyödytä lasta tai äitiä asian suhteen. (Deufel & Montonen 2010, 259; Imetysopas 2014.)

Ruokatorven ja mahalaukun yhteistoiminnan kehittymättömyydestä voi aiheutua pulauttelua ruokailun jälkeen tai sen yhteydessä. Tämä on kuitenkin normaalia eikä vaadi hoitoa, kunhan painon ja pituuden kehitys pysyvät normaaleina. Monilla vauvoilla ruokatorven alempi sulkijalihas on vielä heikko, minkä vuoksi mahassa oleva ruoka pääsee karkaamaan ruokatorveen. Vauvan röyhtäytys, pystyasento ja tiheämmät sekä kerta-annokseltaan pienemmät syöttökerrat auttavat asiassa. Vaiva helpottuu noin 12–15 kuukauden ikään mennessä. Monilla pulauttelu loppuu jo kiinteän ruuan aloittamisen kohdalla. (Merras-Salmio 2013.)

5.2 Kiinteisiin ruokiin siirtyminen

Äidinmaidosta vieroittaminen alkaa, kun lapselle tarjotaan ensimmäisen kerran lisäruokaa, ja loppuu, kun äidinmaidon tai korvikkeen antaminen lopetetaan kokonaan.

Vieroitusvaihe kestää kuukausia, ja on perheen oma päätös, milloin vieroitus aloitetaan sekä miten toteutetaan. Vanhempitahtisessa vieroituksessa vanhemmat päättävät, milloin lapsi alkaa saada lisäruokaa ja milloin äidinmaitoa annetaan viimeisen kerran. Toisena vaihtoehtona on lapsentahtinen vieroitus, jossa lapsi antaa itse merkkejä lisäruokien syömisen halukkuudestaan ja näin päättää vieroituksen alun ja keston. Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan viimeistään kuuden kuukauden iässä lapsi tarvitsee ravitsemuksellisesti lisäruokaa äidinmaidon lisäksi. Lapsi tarvitsee kiinteästä ruuasta saatavaa energiaa, proteiinia ja rautaa omia rautavarastojaan täydentämään. Tähän pelkkä äidinmaito ei riitä. Yksilöllisen tarpeen mukaan kiinteitä ruokia voidaan alkaa antamaan tarvittaessa jo ennen puolen vuoden ikää. (Hasunen ym. 2004, 117; Rapley & Murkett 2008, 13–14.)

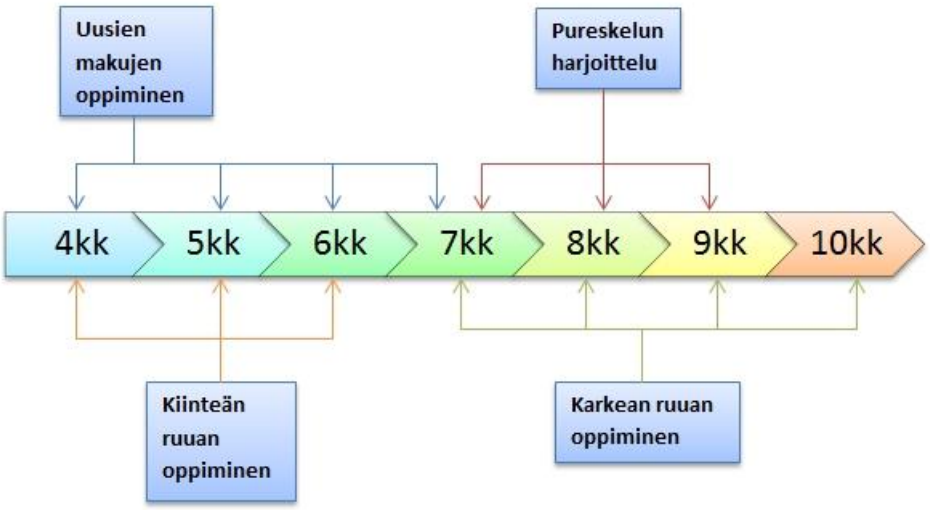
Kiinteät ruoat aloitetaan usein hieman liian aikaisin (Uusitalo ym. 2012). Osa lapsen ikään kuuluvista normaaleista kehitysvaiheista alle puolivuotiailla saatetaan helposti sekoittaa merkeiksi kiinteän ruuan aloituksesta. Lapsen yölliset heräämiset johtuvat usein muusta kuin nälästä. Monet vanhemmat yrittävät aikaisella lisäruuan antamisella saada lapsensa nukkumaan yöt paremmin. Hidastuva painon nousu on lapsilla yleistä noin neljän kuukauden kohdalla. Rintaruokituilla etenkin tulee notkahdus painokäyriin ilman, että ravitsemus olisi puutteellinen. Samoin vanhempien ruokailujen seuraaminen neljän kuukauden iässä liittyy usein siihen, että lapsi alkaa kiinnostua kaikesta vanhempien tekemisistä ja on virkeämpi kuin aikaisemmin. (Rapley & Murkett 2008, 17–19.)

Kiinteät ruoat tulisi aloittaa yksilöllisesti herkkyyskausien ja tarpeen mukaan 4–6 kuukauden välillä. Äidinmaitoa saaville normaalisti kasvaville lapsille kiinteitä ruokia ei suositella ennen puolta vuotta. Liian varhain annettavia lisäruokia pienen vauvan ruuansulatuselimistö ei ole valmis pilkkomaan täydellisesti ruoka-aineiden sisältämää proteiinia, rasvaa ja tärkkelystä. (Hasunen ym. 2004, 58, 122.)

Herkkyyskaudet

Lapsen kehitykseen kuuluu erilaisia herkkyyskausia, jolloin on sopiva hetki uuden taidon oppimiseen (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 11). Herkkyyskausi on ajanjakso lapsen kehityksessä, jolloin lapsi on erityisen herkistynyt erilaisille ympäristön vaikutuksille. Herkkyyskausi ilmenee lapsen alkaessa määrätietoisesti opetella jotain uutta

taitoa. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 50–51.) Vanhemmat saavat lisää luottamusta omiin kykyihinsä tulkita lastaan, kun he huomaavat lapsen herkkyyskauden. Lapsen yksilöllisiin ruokailutaitoihin liittyviin herkkyyskausiin vastaaminen tapahtuu noin 4–10 kuukauden välillä. Kuvassa 1 on ruokailuun liittyviä herkkyyskausia imeväisikäisen kehityksessä. (Nykänen 2014, 3, 21, 23.)



KUVA 1. Herkkyyskaudet ruokailuun liittyen (Nykänen 2014)

Ruoan karkeuttaminen

Karkeita ruokia tulisi tarjota lapselle noin kahdeksan kuukauden iästä lähtien (Talvia 2007, 218). Northstonen ym. (2001) tekemässä tutkimuksessa havaittiin lasten torjuvan karkeaa ja kokkareista ruokaa herkemmin, jos sitä tarjottiin heille vasta noin 10 kuukauden iässä tai sen jälkeen. Myöhään karkeaan ruokaan siirtyneillä lapsilla oli myös todennäköisemmin syömiseen liittyviä vaikeuksia 15 kuukauden iässä kuin lapsilla, jotka olivat totutelleet karkeaan ruokaan ennen 10 kuukauden ikää.

Ruoan karkeutta lisätään vähitellen jättämällä ruokaan pureskeltavaa ja tunnusteltavaa tai antamalla lapselle valmiiksi karkeita ruoka-aineita, kuten leipäpala tai omenalohko. Hampaiden kehityttyä voidaan ruokaan jättää enemmän purtavaa. Kokoliha tulee kuitenkin paloitella 2–3 vuoden ikään asti. Karkeiden ruokien syöminen ja nieleminen onnistuvat harjoittelun ja valmiuksien kehittymisen myötä. (Hasunen ym. 2004, 127.) Ruoan karkeuttaminen kehittää lapsen oraalimotoriikkaa ja pureskelun oppimista.

Näillä on vaikutusta lapsen puheen oppimiseen, ruoan sulatukseen ja hammasterveyden ylläpitoon. (Kettunen 2014; Laitinen ym. 2011; Talvia 2007, 218.)

5.3 Sormiruokailu

Baby-led weaning eli lapsentahtinen sormiruokailu on englantilaisen Gill Rapleyn luoma vaihtoehtoinen tapa kiinteiden ruokien aloittamiseen lusikalla soseen syöttämisen sijaan. Lapsi saa lapsentahtisessa sormiruokailussa tutustua oman kiinnostuksensa mukaan erilaisiin, sopivina paloina tarjolla oleviin ruoka-aineisiin ja maistella sekä tunnustella niitä omaan tahtiin. Lasta ei syötetä, vaan hän syö itse alusta alkaen. Hän myös päättää, paljonko syö ja miten nopeasti siirtyy uusiin makuihin. (Rapley & Murkett 2008, 15.) Lasta syötettäessä vain lusikalla hän saattaa imeä soseen lusikasta, eikä puremistaito pääse kehittymään. Pureskelutaidon harjoittelu pitäisi aloittaa puolen vuoden iässä tai heti sen jälkeen, jotta taidon oppiminen ei viivästyisi. (Rapley & Murkett 2008, 25.)

Cameron ym. (2011) tekemässä tutkimuksessa todettiin lapsentahtisen sormiruokailun olevan toteuttamiskelpoinen menetelmä suurimmalle osalle lapsista. Niiden lasten kohdalla, joiden kehitys on jostain syystä viivästynyt, saattoi pelkkä sormiruokailu johtaa helposti ravitsemuksellisiin ongelmiin. Tällöin olisi tärkeää, että vanhemmat syöttäisivät lasta sormiruokailun lisäksi lusikalla energian saannin turvaamiseksi. Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa ei vielä suositella pelkkää lapsentahtista sormiruokailua kiinteitä ruokia aloitettaessa. Sormiruokailua toteutetaan Suomessa enemmänkin soseiden syöttämisen rinnalla. (Hasunen ym. 2004, 60.) Lapsen viedessä ruokaa sormillaan suuhun kehittyy käden motoriikka sekä silmän ja käden yhteistyö (Tuokkola 2010, 55).

Valmiudet sormiruokailuun

Parhaimpia merkkejä lapsen valmiuksista sormiruokailun aloittamiseen ovat lapsen fyysiset muutokset. Lapsen suun kasvu, ruoansulatuselimistön kehittyminen, istuminen, tukeva kurottaminen, esineeseen tarttuminen ja sen tarkasti suuhun vieminen sekä purentaliikkeiden harjoittelu kuvastavat lapsen valmiuksia aloittaa sormiruokailu. Terveellä ja normaalisti kehittyneellä lapsella puolen vuoden ikä kiinteiden ruokien aloituksessa on ajallisesti yhteydessä lapsen kehitykselliseen valmiuteen. Sormiruo-

kailun aloitusta puolen vuoden iässä suositellaan vain täysiaikaisena syntyneelle lapselle. Sormiruokailun lisäksi lapselle tulisi tarjota rintamaitoa tai pulloruokkia hänet vuoden ikään asti. (Rapley & Murkett 2008, 17–19, 56, 61.) Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa sormiruokailua suositellaan aloitettavaksi hieman myöhemmin, noin 7–9 kuukauden iässä istumisen ja pinsettiotteen kehityttyä paremmiksi (Hasunen ym. 2004, 60).

Tarjottavat ruoka-aineet

Hyviä ensiruokia sormiruokailussa ovat isoina paloina tarjotut kasvikset, vihannekset ja hedelmät. Tarjotun ruoan muotoilussa tulisi huomioida lapsen kyvyt ja motorinen kehitys. Sormiruokana annettavan ruoan kokoon, koostumukseen ja muotoon tulee kiinnittää huomiota. Lapsi ei pääse aluksi käsiksi nyrkin sisällä olevaan palaan, joten ruuan tulisi ulottua nyrkistä ulos. Noin 8 kuukauden iässä lapsi pystyy syömään myös nyrkin sisällä olevaa ruokaa. Tukehtumisvaaran vuoksi tarjotaan mieluummin aluksi suuriksi pilkottuja paloja kuin pieniä. Vähitellen lapsi oppii käsittelemään yhä pienempiä paloja. Kovia ruoka-aineita tulisi pehmentää aluksi keittämällä, höyryttämällä tai kypsentämällä. Liian pehmeiksi keitettyjä ruokia lapsen on vaikeampi käsitellä kädessä. Ruoka-aineita pilkottaessa lapselle sopivan kokoiseksi tulee huomioida ruoka-aineen luonnollinen muoto. Esimerkiksi käteen sopivaa muotoa (esim. parsakaali) ei tulisi hajottaa. Kokeilemalla vanhemmat huomaavat, minkä muotoiset palaset ovat lapsen mieleen. (Rapley & Murkett 2008, 62–64, 82, 94; Tuokkola 2010, 55–56.)

Sormiruokailussa huomioitavaa

Sormiruokailu on lapsentahtista ruokailua sotkusta huolimatta. Lapsen käteen ei tulisi laittaa valmiiksi ruokaa. Tällä turvataan se, ettei lapsi saa käteensä mitään, mitä hän ei pysty vielä itse käsittelemään. Vanhempien huoli lapsen tukehtumisesta sormiruokailussa liittyy usein kakomisen sekoittumisesta tukehtumiseen. Kakomalla lapsi työntää nieltäväksi liian suuren ruokapalan pois hengityksen tieltä. Ruokapala ilmestyy suun etuosaan tai lapsi oksentaa hieman. Tämä ei kuitenkaan ole vaarallista. (Rapley & Murkett 2008, 47, 65.) Townsendin ja Pitchfordin (2011) tutkimuksen mukaan sormiruokailevista lapsista yli 93,5 % ei ole koskaan ollut vaarassa tukehtua sormiruokailun yhteydessä. Sormiruokailu ei aiheuta sen suurempaa tukehtumisvaaraa kuin muukaan syöminen (Rapley & Murkett 2008, 50). Lapselle tulisi antaa ruokarauha oman ruo-

kailun opettelemiseen. Ruokapöydässä ei ole tarkoitus, että lapsi keskittyy vanhempien viihdyttämiseen. Vanhempien tulee kuitenkin vahtia lapsen ruokailua eikä jättää lasta koskaan yksin syömään. (Rapley & Murkett 2008, 49, 65; Tuokkola 55–56.)

5.4 Perheen ruokiin ja ateriarytmiin siirtyminen

Kiinteisiin ruokiin siirryttäessä kannattaa aloittaa säännöllisen ateriarytmin opettelu. Ensin kiinteää ruokaa tarjotaan lounas- tai päivällisaikaan ja vähitellen ruokailuja lisätään. Noin kahdeksan kuukauden ikäisestä lähtien lapsi voi noudattaa perheen omaa ateriarytmiä ja syödä viisi ateriaa päivässä. Pitkiä ruokavälejä tulee kuitenkin tasoittaa imetyksellä tai välipalalla. Perhettä tuetaan säännöllisen ateriarytmin noudattamiseen ja luottamaan lapsen omaan syömisen säätelyyn. Selkeä ateriarytmi edistää lapsen hammasterveyttä ja pitää rutiinit vakioina päivässä, joka helpottaa lapsen lisäksi vanhempia. (Hasunen ym. 2004, 128–129; Tuokkola 2010, 56–57.)

Vuoden ikäisenä lapsi voi syödä samaa ruokaa muun perheen kanssa. Se helpottaa ruoan valmistusta ja houkuttelee lasta uusiin makuihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 11.) Tulee kuitenkin huomioida, että alle yksivuotiaalle tarjottavissa ruokaannoksissa tulee välttää voimakkaasti maustettuja ja vaikeasti sulavia sekä ilmavaivoja aiheuttavia ruoka-aineita (Hasunen ym. 2004, 128). Rasvattomia maitovalmisteita käyttävälle alle kaksivuotiaalle tulisi lisätä ruokavalioon päivittäin 2–3 tl lisärasvaa kasviöljynä tai margariinina riittävän energiansaannin turvaamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 18).

5.5 Ruokailuvälineiden käyttö ruokailussa

Lapsen aktiivinen osallistuminen ruokailutilanteeseen parantaa ruokahalua. Esimerkiksi omat ruokailuvälineet lisäävät osallistumisen tunnetta, vaikka vanhempi syöttäisikin lasta toiselta lautaselta. Lapselle olisi hyvä hankkia pehmeä ensilusikka sosemaisia lisäruokia aloitettaessa. Syöminen on aluksi vielä imemisen kaltaista, minkä vuoksi pehmeä lusikka on lapselle mukavampi. Ensilusikasta siirrytään piakkoin tavalliseen pieneen metallilusikkaan, joka tukee lapsen syömistekniikan kehittymistä. Oman lusikan käyttäminen on tärkeää, vaikka lapsi tarvitsisi vielä apua syömisessä. (Hänninen & Karvinen 2004, 109.) Aluksi lapsi käyttää omaa lusikkaansa lähinnä leikkikaluna,

mutta vanhempien mallia katsoessaan lapsi oppii käyttämään vähitellen lusikkaa ruokailussaan apuna (Rapley & Murkett 2008, 133).

Van den Engel-Hoekin ym. (2014) tutkimuksessa lasten kehittyvistä oraalimotorisista taidoista lusikkaruokailuun siirryttäessä on todettu laajaa hajontaa taidon oppimisessa. Nopein lapsi oppi uuden taidon kahdessa viikossa ja hitain lapsi vasta kymmenessä viikossa. Joidenkin lasten oraalisensorinen sopeutuminen lusikkaan oli hidasta, mikä ilmeni alussa yökkäilynä, kakomisena ja yskimisenä lusikkaa suuhun laitettaessa. Nämä ovat normaalin ruokailutaitojen kehitykseen kuuluvia asioita lapsen kohdalla, joista vanhempien ei tulisi huolestua vaan jatkaa lusikkaruokailun harjoittelua. (Van den Engel-Hoek ym. 2014, 187–191.) Lusikkaa käytetään usein ensimmäisenä ruokailuvälineenä. Monille lapsille haarukka voi olla yhtä hyvä vaihtoehto ensimmäiseksi ruokailuvälineeksi. Haarukalla on helpompi tarttua ruokapalaan, eikä nurinpäin kääntäminen tiputa ruokaa takaisin lautaselle. Haarukkaa käytettäessä tulee huomioida, että se on tarpeeksi pieni ja piikit eivät ole liian teräviä tai paksuja. (Rapley & Murkett 2008, 133–134.)

Mukista juomisen harjoitukset olisi hyvä aloittaa samaan aikaan, kun lisäruuat aloitetaan (Hänninen & Karvinen 2009, 107–108). Mukin tulisi olla lapselle sopivan kokoinen käsittelyn helpottamiseksi. Nokkamuki tuntuu vanhemmista helpolle, koska siitä juoma ei läiky. Olisi kuitenkin tärkeää, että lapsen annettaisiin myös harjoitella oikealla mukilla, joka tukee suun alueen kehitystä. Lapsi ei voi tietää ennen kokeilua, mitä tapahtuu, kun mukin kääntää ylösalaisin. Sotkusta huolimatta oppiminen on nopeaa. Usein lapsen on helpompi juoda täysinäisestä kuin puolillaan olevasta mukista, koska sitä ei tarvitse kallistaa niin paljoa. (Rapley & Murkett 2008, 136.) Mukilla juomisen harjoitukset on helpoin aloittaa nokkamukilla puolen vuoden iässä. Siirtyminen tavalliseen mukiin onnistuu vähitellen kymmenen kuukauden iässä. Mikään ei estä kuitenkaan aloittamasta suoraan tavallisella pienellä mukilla tai lasilla puolenvuoden iässä. Vuoden ikäinen lapsi pystyy kahdella kädellä pitämään normaalista mukista ja ottamaan noin 4–5 nielaisua kerrallaan. (Hänninen & Karvinen 2009, 107–108.)

Tuttipullo ja tutti

Tutista ja tuttipullosta on helpointa luopua noin 6–8 kuukauden ikäisenä, jolloin lapsen tarve imeä vähenee. Viimeistään tutista luopumisen tulisi tapahtua 1–1,5-

vuotiaana, koska tällöin imemisen tarvetta ei enää ole. Pitkittyessään tutin käyttö altistaa purentavirheiden muodostumiselle. Tutin käytöllä on tutkittu olevan myös korvatulehduksia lisäävä vaikutus. Lisäksi hiivasienitartuntoja on kaksi kertaa enemmän tuttia imevillä. Ehdottomana takarajana voidaan tutin käytölle pitää kahta vuotta, jonka jälkeen purentaongelmien määrä lisääntyy huomattavasti. Tuttipulloa tulisi käyttää ainoastaan, jos imetys ei onnistu ja vain ruokailujen ajan enintään ensimmäisen vuoden aikana. Tuttipulloa käytettäessä olisi hyvä vaihtaa tuttipullo puolen vuoden iässä nokkamukiin. (Deufel & Montonen 2010, 137–140; Mattila 2004, 1322.)

6 LAPSEN RUOKAKÄYTTÄYTYMISEN KEHITTYMINEN

Ruokakäyttäytymisellä on merkittäviä vaikutuksia terveyteen, sillä se vaikuttaa siihen, mitä suuhumme laitamme sekä miten ja milloin syömme. Ruokakäyttäminen muokkautuu läpi elämän, mutta perusta ruokakäyttäytymiselle luodaan jo lapsena. Lapsena opitut tavat ja tottumukset ovat usein melko pysyviä läpi elämän. (Strengell 2010, 66.)

Lasten ruokakäyttäytymiseen vaikuttavat perinnölliset tekijät, ympäristö- ja psykologiset tekijät. Perinnöllisiä tekijöitä ovat luontaiset makumieltymykset. Makea ja suolainen miellyttävät, mutta karvas ja hapan ovat vastenmielisiä. Ympäristötekijöitä ovat muun muassa ateriarytmi, ruokailutavat ja lapselle tarjotut ruoat. Psykologisia tekijöitä ovat vanhempien ja lasten välinen vuorovaikutus sekä vanhempien asenteet ruokailuun liittyen. (Strengell 2010, 66–67.)

6.1 Makutottumuksien kehittyminen

Gustatorinen aisti eli makuaisti perustuu kielellämme maistamiin makuihin. Kieli tunnistaa neljä eri perusmakua: makean, suolaisen, karvaan ja happaman. Perusmaut vaikuttavat siihen, maistuuko ruoka hyvälle, ja auttaa varomaan vaarallisten aineiden syömistä. (Ayres 2008, 76.) Makumieltymysten osalta ruokakäyttäytyminen alkaa kehittyä jo hyvin varhaisessa vaiheessa (Strengell 2010, 67). Kielessä olevien makusilmujen on havaittu alkavan kehittyä jo 55 vuorokauden ikäisellä sikiöllä äidin kohdussa (Ruokatieto 2011; Salpa 2007, 25). Sikiöaikana vauva voi aistia makuja äidin ruokavaliosta lapsiveden kautta. Lapsen synnyttyä äidin ruokavalio vaikuttaa rintamaidon makuun, etenkin sen makeuteen ja rakenteeseen. Jos lapsi on tottunut

erilaisiin makuihin jo rintamaidon välityksellä, on hänen helpompi sopeutua uusiin makuihin kiinteitä ruokia aloittaessa toisin kuin korviketta saaneiden. (Strengell 2010, 67–68.)

Makumieltymysten kehittymiseen lapsilla vaikuttavat ruoan makeus, tuttuus ja myönteiset kokemukset. Lapsilla on jo geneettinen mieltymys makeaan ja mieltymys kehittyy nopeasti myös suolaiseen. Hapan ja karvas ovat vastenmielisiä jo varhaisessa vaiheessa. Vastasyntyneen luontaiseen makean mieltymykseen liittyy energiansaannin turvaaminen, jolloin äidinmaidon makeus houkuttaa vauvaa syömään riittävästi. Makumieltymysten perinnöllisyydestä huolimatta voidaan niihin vaikuttaa oppimisen kautta. Vanhempien tulisikin opettaa lapsia asian suhteen. (Hasunen ym. 2004, 137; Ruokatieto 2011; Strengell 2010, 68–69; Wardle & Cooke 2008, 15–21.)

Lapsen luontaista mieltymystä makeaan voidaan hyödyntää tarjoamalla luonnostaan makeita ruoka-aineita, kuten marjoja, hedelmiä ja viljoja. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapselle muodostuu makean kynnys, joka vaikuttaa sokerin käyttöön loppuelämän ajan. Tästä johtuen sokerin lisäämistä kannattaa vältellä. Paljon sokeria saaneet lapset mieltyvät makeampiin makuihin ja käyttävät runsaasti sokeria koko elämänsä ajan. (Strengell 2010, 68–69.) Townsendin ja Pitchfordin (2011) tutkimuksessa tutkittiin ruokatyylin vaikutuksia makumieltymyksiin. Sormiruokailulla todettiin olevan myönteisiä vaikutuksia terveellisten ruokailutottumusten luomisessa lapsena. Lusikkaruokitut lapset suosivat makeaa leikki-iässä enemmän kuin sormiruokailleet lapset.

Lapselle on tärkeä muodostaa miellyttäviä ruokakokemuksia, sillä negatiivisia kokemuksia on vaikea myöhemmin muuttaa ja pelko uusia makuja kohtaan voi kasvaa. Neofobia eli uusiin ruokiin ja makuihin varautuvasti suhtautuminen on tyypillistä lapsille. Tutuista usein syödyistä ruoka-aineista tulee lempiruokia ja muut epäilyttävät. Alunperin epäluuloisuuden avulla on varmistuttu ruoka-aineiden haitattomuudesta. Kun lapsen annetaan rauhassa tutustua uusiin ruoka-aineisiin, vaikka vain katselemalla ja tunnustelemalla ilman pakottamista, tottuu lapsi uuteen ruokaan vähitellen. Uuden ruuan totuttelua helpottaa, jos vanhempi syö mallina samaa ruokaa ja lautasella on lisäksi jotain jo ennestään tuttua ruoka-ainetta selkeästi tarjolle aseteltuna. Maistamiskertoja tarvitaan keskimäärin 10–15 kertaa, ennen kuin maku muuttuu tutuksi ja lapsi alkaa pitää ruuasta. Maistamiskertojen tulee olla ajallisesti lähekkäin, jotta maku säi-

lyy muistissa. (Hasunen ym. 2004, 137; Hänninen & Karvinen 2004, 109; Ruokatieto 2011; Strengell 2010, 68–69.)

6.2 Vanhempien käyttäytymisen ja asenteiden merkitys

Ruokailutilanne on nälän tunteen tyydyttämisen lisäksi samalla hetki, jolloin vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhde pääsee kehittymään. Vauvaa syötettäessä vanhempi ja vauva voivat tutustua toisiinsa ja luoda pohjaa tulevalle vuorovaikutukselle. Vauvavaiheen jälkeen ruokailutilanteen tulisi olla edelleen perheen yhteinen hetki, johon samalla liittyy paljon vuorovaikutusta. Usein kuitenkin vanhempien ahdistuneisuus ja huoli lasten syömisestä varjostavat ruokailutilanteita. (Hasunen ym. 2004, 136; Lehto 2010, 71, 74.)

Vuorovaikutuksen lisäksi vanhempien asenteilla ja ruokapuheilla on vaikutusta ruokatottumusten psykologisen kehittymisen kannalta. Vanhempien ei tulisi arvostella tai jaotella ruokaa lasten kuullen, sillä lapsi oppii vanhemman asenteet helposti. Ruokien jako välttämättömiin ja herkkuruokiin tapahtuu usein huomaamatta. Lisäksi olisi hyvä miettiä, kannattaako mahdollisista omista painohuolista puhua lapsen kuullen. Jos vanhempien asenne ruokaa kohtaan muuttuu, muuttuu samalla pienen lapsenkin. (Hasunen ym. 2004, 141; Strengell 2010, 69.)

Ympäristötekijöiden vaikutus

Ruokakäyttäytymisen kehittymiseen vaikuttavia ympäristötekijöitä ovat perheen ruokavalinnat, ateriarytmi ja ruokailutavat (Hasunen ym. 2004, 141). Vanhempien omat mieltymykset ruoka-aineissa vaikuttavat helposti siihen, mitä lapselle ruoaksi tarjotaan. Vanhempien syödessä ja tarjotessa terveellistä ruokaa kokee lapsi ne luonnolliseksi osaksi omaa ruokavaliotaan. Ruokaa ei tulisi käyttää palkkiona tai rangaistuksena, koska siten helposti vaikutetaan lapsen mieltymyksiin. Lapsi ei itse erota, mikä on terveellistä ruokaa ja mikä ei. Vastuu ja velvollisuus imeväisikäiselle tarjottavasta monipuolisesta ja ravitsevasta ruoasta on vanhemmilla. Syötävän ruuan määrä tulisi kuitenkin olla lapsen päätettävissä. Vanhempien puuttuessa ruuan määrään aiheuttaa se helposti negatiivisia vaikutuksia lapsen syömisen säätelyyn. Johnsonin (2000) tekemässä tutkimuksessa ilmenee, kuinka vanhempien puuttuessa lapsen ruokamääriin ei lapsi tunnista täyttä oloaan eikä itsekontrolli kehity normaalisti. Perheen oman ate-

riarytmin ollessa säännöllinen tukee se lapsen syömisen säätelyä ja pitää lapsen tyytyväisenä, koska nälkä ei yllätä. Mukavat ja kiireettömät yhteiset ruokahetket edistävät hyvien ruokakokemusten syntyä. (Hasunen ym. 2004, 136, 141; Lehto 2010, 71, 74; Strengell 2010, 69.)

7 OPAS VANHEMMILLE LAPSEN RUOKAILUTAIDOISTA

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka olen toteuttanut tuotekehitysprosessia käyttäen. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Vilkkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö kehittää työelämää opastamalla, ohjeistamalla, järjestämällä tai järkeistämällä. Tarkoituksena on tuottaa aina jokin konkreettinen tuotos. Tuotos voi olla esimerkiksi tapahtuma, kirja, vihko, DVD tai opas, jonka itse valitsin. Toteutustapa tulee valita tilanteeseen ja kohderyhmälle sopivaksi. Tuotetun tuotteen tulee osoittaa hoitoalan riittävää tietojen tai taitojen hallintaa sekä tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 6, 56–57, 80–81.)

Oppaan toteutin tuotekehitysprosessia käyttäen. Tuotekehitysprosessia käytettäessä periaatteena on kehittää uusia tai parantaa jo tarjolla olevia tuotteita tai palveluita paremmiksi (Rissanen 2002, 182). Tuotekehitysprosessissa on Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan viisi eri vaihetta; kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi-, luonnostelu-, kehittely- ja viimeistelyvaihe, joita soveltaen olen oppaan toteuttanut.

Tuotetun oppaan lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu raporttiosa, jossa käsitellään oppaan toteuttamiseksi käytettyjä keinoja, tuodaan esille työprosessin vaiheet sekä omat johtopäätökset. Raportin tulee olla ehyt tekstikokonaisuus, joka etenee loogisesti. Raportista pitää pystyä hahmottamaan koko tuotos ilman, että tuotosta näkee tai on ollut osallisena siihen. Ulkoasultaan raportin tulee noudattaa ammattikorkeakoulun ohjeistuksia. (Vilkka & Airaksinen 2003, 57, 65.)

7.2 Oppaan suunnittelu

Aloitin opinnäytetyön tekemisen lokakuun 2014 lopussa etsimällä itselleni sopivaa ja mieleistä kehittämistarvetta, joka voidaan ratkaista tuotekehitystä käyttäen (ks. Jämsä & Manninen 2000, 85). Valmiilta toimeksiantolistalta ei löytynyt mieleistä aihetta, joten kyselin aiheita itse. Kysyin sähköpostilla muutamasta Jyväskylän alueen neuvolasta, olisiko mahdollisesti aiheita tarjolla, etenkin lasten terveydenhoitoon liittyen. Aihetta valitessani kiinnitin huomiota siihen, kiinnostaako aihe itseäni. Tärkeää on päästä syventämään omaa asiantuntemustani mielenkiintoisesta aiheesta. Toimeksiantajan kiinnostuneisuus ja ajankohtaisuus ovat myös eduksi. (Vilkka & Airaksinen 2003, 23.) Sain muutaman hyvän aihe-ehdotuksen eri neuvoloista Jyväskylän alueelta. Kiinnostuin itse eniten Halssilan neuvolasta tulleeseen aihe-ehdotukseen. Halssilan neuvolan terveydenhoitajan kanssa käydessäni sähköpostin välityksellä keskustelua ilmeni, että hän oli huomannut asiakkaidensa keskuudessa tarpeen selkeälle ja pienelle oppaalle, joka käsittelisi lapsen kehittyviä ruokailutaitoja. Keskustelimme aiheesta sähköpostiviestein ja päätimme rajata aiheen koskemaan ensimmäisen elinvuoden aikana kehittyviä ruokailutaitoja. Toimeksiantajallani oli jo alustava mielikuva siitä, mitä opas pitäisi sisällään. (Kaurijoki 2014.)

Perehdyin tarkemmin aiheeseen sekä tutustuin aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen, tutkimuksiin ja muihin lähteisiin (Vilkka & Airaksinen 2003, 38–39). Oppaan sisältöä varten hain tietoa uusimmista lääketieteellisistä ja hoitotieteellisistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta. (Vrt. Jämsä & Manninen 2000, 35–52.) Tieteellisiä lähteitä etsin eri tietokannoista, muun muassa Terveysportti, Melinda, Medic ja PubMed. Lisäksi käytin Google Scholaria. Hakusanoina käytin ravitsemusta, sormiruokailua, motoriikkaa, imeväisikäistä, ruokakäyttäytymistä ja samoja sanoja englannin kielellä. Lisäksi käytin sanojen lyhennettyjä muotoja sekä eri yhdistelmiä hakukoneiden ohjeistuksien mukaan. Tietoa etsin myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Valtion ravitsemusneuvottelukunnan sekä Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta. Hyödynsin opinnäytetyössäni ulkomaalaisia tutkimuksia, koska ne ovat kehityksessä edellä eikä kaikkea materiaalia löytynyt suomen kielelle käännettynä. (Jämsä & Manninen 2000, 44, 47.) Tiedonhakua jatkoin tarpeen mukaan koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Suunnitelman esittämisen ja hyväksymisen jälkeen helmikuussa 2015, aloin työstämään raporttia. Keräsin raporttiin teoriatietoa, jota pystyin hyödyntämän tulevassa

oppaassa. Kokosin raporttiin ruokailutaitojen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä, kuten lapsen motorista kehittymistä ruokailuasennoissa, suun liikkeiden kehittymistä ja mallioppimista. Huomioin samalla toimeksiantajan toiveet käsiteltävistä teemoista. Toimeksiantaja toivoi käsiteltäväksi seuraavia teemoja:

- Imemisrefleksiä
- Rintaraivareita
- Suun ja kielen motoriikan kehitystä
- Lapsen taitoa käsitellä sosetta suussa
- Käsien hallintaa
- Sormiruokailua
- Istumisen oppimista
- Lapsen osallistumista yhteisiin ruokahetkiin
- Siirtymistä perheenmukaiseen ruokavalioon

Hyvän oppaan kriteerit

Kirjallista opasta tehdessä yksi tärkeimmistä asioista on suunnata tuleva opas lukijaryhmälle sopivaksi. Kohderyhmän tarkka määrittäminen auttaa huomioimaan tulevia lukijoita ja heidän tarpeitaan. Hyvä ohjeistava opas puhuttelee lukijaa ja vastaa kohderyhmän kysymyksiin ymmärrettävästi. Laadukkaasta hoitoalan oppaasta hyötyvät asiakas ja henkilökunta. Oppaassa oleva tieto tulisi perustua tutkittuun tietoon ja olla ajan tasalla. (Hyvärinen 2005, 1770; Torkkola ym. 2002, 35–36.)

Pääotsikko herättää lukijassa kiinnostuksen samalla, kun se kertoo oppaan aiheen. Väliotsikot jäsentävät tekstin ja helpottavat lukemista sekä auttavat lukijaa löytämään haluamansa tiedon nopeasti. Väliotsikoita ei kuitenkaan saa olla liikaa. Opasta selkeyttää, kun asioiden esittämisjärjestys on looginen. Hyviä ovat esimerkiksi tärkeys-, aika- tai aihepiirijärjestys. Yleisin tapa on käyttää tärkeysjärjestystä lukijan näkökulmasta. Tällöin aloitetaan ensin tärkeimmästä asiasta edeten vähemmän tärkeisiin asioihin. Monet lukijat lukevat vain ensimmäiset sivut eivätkä perehdy oppaaseen kokonaisuutena. Tämä tulee huomioida opasta suunniteltaessa. (Hyvärinen 2005, 1770; Torkkola ym. 2002, 39–40.)

Oppaan kielessä tulee huomioida, että lauseet ja virkkeet ovat ymmärrettävissä kertalukemalla. Selkeä suomen kielen käyttö helpottaa ymmärtämistä ja oikeinkirjotukseen

kannattaa panostaa. Lukemista hankaloittaa, jos virkkeet ovat liian pitkiä tai asia on vaikeasti ilmastu. Lyhenteitä kannattaa välttää epäselvyyksien vuoksi. Terveysalan asiakkaille suunnatuissa oppaissa kannattaa välttää lääketieteellistä sanastoa, vieraspe-räisiä termejä ja muita mahdollisia sivistyssanoja. Jos vaikeasti ymmärrettävien sano-jen käyttäminen on välttämätöntä, täytyy sanat selittää selkeästi lukijalle. (Hyvärinen 2005, 1771–1772; Torkkola ym. 2002, 42, 46.)

Ulkoasussa tulee huomioida kuvien ja tekstin asettelu. Fonttikoon täytyy olla tarpeeksi suurta, mielellään vähintään kokoa 12. Kuvat tukevat ja täydentävät oikein aseteltuna tekstin asiaa. Hyvin toteutettu ulkoasu lisää ohjeen kiinnostavuutta ja lisää ymmärret-tävyyttä sekä luotettavuutta. Oppaan ulkoasua suunniteltaessa pitää huomioida oppaan julkaisutapa, julkaistaanko internetissä vai paperiversiona. Potilasohjeessa monen mieleen on lyhyt ja ytimekäs teksti. (Hyvärinen 2005, 1770, 1772; Torkkola ym. 2002, 40–41, 59.)

Oppaan lopussa tulisi olla luettelo lähteistä ja kirjallisuudesta, josta lukija löytää lisää tietoa aiheista. Terveysalan oppaissa tärkeätä tietoa ovat myös yhteystiedot, joihin asiakas voi ottaa tarvittaessa yhteyttä, jos hänellä ilmenee jotain kysyttävää. (Torkkola ym. 2002, 44.)

7.3 Oppaan toteutus

Aloitin oppaan toteutuksen teoreettisen viitekehyksen valmistuttua. Oppaaseen tulevaa asiasisältöä rajasin kohderyhmän mukaan. Tarkoituksena on lisätä vanhempien tietoa oppaan avulla, jolloin tekstin tulee olla selkeää ja helppolukuista. (Jämsä & Manninen 2000, 54, 56.) Pidin hyvän oppaan kriteerit mielessä koko oppaan teon ajan ja pyrin noudattamaan niitä parhaani mukaan.

Nykyaikaiset tekstinkäsittelyohjelmat tarjoavat paljon erivaihtoehtoja ulkoasun toteu-tukseen (Jämsä & Manninen 2000, 57). Tein oppaasta alustavan version Microsoft Wordilla. Tapasin työelämänohjaajan helmikuussa 2015 ja esittelin alustavan version oppaasta. Pohdimme yhdessä ulkonäköä ja sisältöä. Päädyimme yhdessä siihen, että suunniteltu A5-kokoinen noin 10 sivun opas olisi liian pitkä ja hankalalukuinen van-hemmille. Paremmaksi vaihtoehdoksi oppaan muodolle muodostui yksi taiteltu A4-paperi niin, että siihen saadaan kuusi sivua. Malliltaan pienempi opas on vanhempien

helpompi säilyttää sekä lukea nopeasti läpi. Lyhyellä ja selkeällä oppaalla tavoitetaan paremmin myös ne vanhemmat, jotka eivät suuria määriä tekstiä jaksa lukea vaan lähinnä selailevat ja katselevat oppaan läpi (Hyvärinen 2005, 1770). Huonona puolena on, että tekstiä ei mahdu kovin paljoa ja tärkeiden asioiden esille nostaminen korostuu. Alusta asti on ollut selvää, että opas olisi värillinen ja sisältäisi muutaman kuvan vanhempien kiinnostuksen herättämiseksi.

Tein oppaasta uuden version uudistetussa muodossa. Alustavan version avulla pystyin itse paremmin hahmottamaan tekstin määrän pienempään oppaaseen sekä kuvien asettelun järkevästi, jotta kokonaisuus säilyisi selkeänä. Päätin vaihtaa oppaan tekoohjelmaksi Microsoft Publisheriin, koska ohjelma löytyi omalta koneeltani. Ohjelmassa oli valmiita oppaan pohjia, jotka helpottivat oppaan tekemistä huomattavasti. Saatuani oppaan ulkonäön suunnitteluun vapaat kädet halusin, että opas olisi huomiota herättävä väreiltään. Käytin oppaan alustavassa versiossa väreinä limenvihreää ja turkoosia, tekstiosuudet olivat selkeyden vuoksi mustalla. Kuvituksen toteutin pienillä aiheeseen sopivilla valokuvilla.

Kaikki tuotetut tuotteet vaativat palautetta kehittelyn eri vaiheissa (Jämsä & Manninen 2000, 80). Lähetin alustavan version katsottavaksi työelämänohjaajalle, joka oli tyytyväinen tekstin määrään ja värimaailmaan. Lisäksi kysyin suullisesti palautetta parilta kohderyhmään kuuluvalta vanhemmalta. Alustavan version pohjalta ja saatujen kommenttien perusteella aloin muokkaamaan lopullista versiota oppaasta (Jämsä & Manninen 2000, 80–81).

Lopulliseen versioon muokkasin oppaan asiasisältöä selkeämmäksi. Karsin pois tekstistä ei niin oleellisia kohtia sekä päällekkäisyyksiä. Tein oppaaseen selkeämpiä kappalejakoja, jotka helpottavat asioiden löytämistä. Panostin enemmän oppaan alareunassa olevaan aikajanaan, josta vanhemmat helposti näkevät, mikä missäkin iässä on ajankohtaista. Tekstiä oppaaseen mahtui suhteellisen vähän, joten aikajanan avulla sain pieneen tilaan enemmän tietoa lapsen kehityksen etenemisestä. Tein ulkoasultaan ja värimaailmaltaan kolme erilaista versiota; limenvihreä-turkoosi, limenvihreä-vihreä ja vihreä-oranssi. Värit pyrin valitsemaan mahdollisimman huomiota herättäväksi sekä molemmille sukupuolille sopiviksi. Takasivulle laitoin selkeämmin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja nettilinkkejä, joista saa halutessaan lisää luotettavaa tietoa. Lähdeluet-

teloa en oppaaseen tehnyt tilan puutteen vuoksi vaan viittasin omaan opinnäytetyöhöni, josta käyttämäni lähteet löytyvät.

Tapasin työelämänohjaajan uudelleen kesäkuussa 2015, jolloin esittelin kolme ulkoasultaan erilaista opas vaihtoehtoa. Valitsimme lopulliseksi oppaaksi limenvihreävihreän värisen oppaan, koska se oli eniten huomiota herättävä. Oppaassa olevat valokuvat ovat tyttölapsesta, joten kuvista tulee oppaaseen vaaleanpunaista väriä, minkä vuoksi muuten väritykseltään vihreä opas sopii hyvin yhteen kuvien kanssa. Ulkoasun päättämisen jälkeen kävimme yhdessä läpi oppaan asiasisältöä. Muutimme muutaman kohdan ilmaisuja hieman pehmeäksi ja lukijaystävällisemmäksi. Viimeistelin oppaan lopulliseen muotoonsa ja muutin valmiin oppaan PDF-muotoon, jotta se olisi mahdollisimman helppo avata ja tulostaa kaikilla tietokoneilla.

7.4 Oppaan arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioidaan työn idea, teoreettinen viitekehys, työn toteutustapa sekä asetettuihin tavoitteisiin on pääsyä. Opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin pääsy voidaan arvioida pyytämällä kohderyhmältä palautetta. Näiden lisäksi opinnäytetyössä on hyvä arvioida työn ammatillinen merkittävyys sekä oma ammatillinen kasvu työtä tehdessä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 154–159.)

Hyvä opinnäytetyöaihe on sellainen, joka liittyy koulutuksessa käytyihin asioihin ja on yhteydessä työelämään. Aiheen avulla voi lisätä ja syventää tietotaitoa itseään kiinnostavasta aiheesta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 16.) Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tuottaa opas Jyväskylän alueen Halssilan neuvolaan ravitsemusneuvonnan tueksi. Oppaalla haluttiin tuoda vanhemmille lisää tietoa ruokailutaitojen kehityksestä ja konkreettisia vinkkejä siitä, missä iässä mitäkin taitoa voisi harjoitella. Opas antaa vanhemmille tietoa ruoan rakenteen ja ruokailutaitojen muuttumisesta ensimmäisen elinvuoden aikana. Opinnäytetyön aihe oli mielestäni mielenkiintoinen ja hyödyllinen, koska vastaavasta aiheesta ei ole juurikaan tehty materiaalia vanhemmille. Imeväisikäisten ja leikki-ikäisten terveellisestä ravitsemuksesta oppaita oli jo paljon, kuten myös imetysoppaita. Itse ruokailutaitoihin liittyvää vastaavaa opasta imeväisikäisille en löytänyt. Aihe oli työelämälähtöinen ja sille oli toimeksiantaja, mikä kertoo myös aiheen tarpeellisuudesta.

Opinnäytetyön raporttiosassa päädyin käsittelemään ravitsemusneuvontaa neuvoloissa ja imeväisikäisen lapsen ruokailutaitojen kehitykseen vaikuttavia asioita; motorista kehitystä, ruokakäyttäytymisen kehittymistä, ruoan rakenteen muuttumista ja syömistaitojen kehitystä. 0–1-vuotiaiden ravitsemuksessa imetys on merkittävässä osassa, minkä vuoksi käsittelin raportissa lyhyesti imetyssuosituksia sekä imetystä siitä näkökulmasta, kuinka lapsi osaa jo syntyessään refleksien avulla syödä ja kuinka oma tahto alkaa näkyä jo imetysvaiheessa rintaraivareina. Oppaassa imetys on käyty nopeasti läpi, koska tarkoituksena ei ole ollut tehdä imetysopasta. Koen imetyksen kuitenkin tärkeäksi sekä syömistaitojen pohjaa luovaksi tekijäksi, jonka vuoksi en halunnut sitä kokonaan jättää pois. Tulevaisuudessa sormiruokailu on varmasti entisestään yleistyvä, minkä vuoksi aihetta on käsitelty laajasti niin raportissa kuin oppaassakin. Raporttiosa etenee mielestäni loogisesti ja antaa kattavan ja perustellun teoriapohjan oppaalle.

Palaute oppaasta

Keräsin loppupalautteen oppaasta (liite 1) kohderyhmään kuuluvilta vanhemmilta. Käytin palautteen keräämiseen avointa kysymyslomaketta, koska silloin vastaaja saa kerrottua helpommin kaiken, mitä hän ajattelee, eivätkä vastausvaihtoehdot johdattele vastaamaan tietyllä tavalla. Saamani palaute oppaasta oli positiivista. Erityisesti oppaan ulkonäkö miellytti vastanneita. Oppaan alareunassa olevan aikajanan vanhemmat kokivat selkeänä ja hyvänä ratkaisuna. Varsinaisia kehitysehdotuksia oppaan suhteen en palautteessa saanut. Vastaajia tosin oli melko vähän (n=7).

”Pirteän värinen. Alareunan kuvio on hyvä!”
”Opas on hieno :) ”
”Ulkoasu on tosi kiva! Helppo lukea. Aikajana alhaalla on selkeä”
”Näyttää asialliselle oppaalle. Ulkoasu on toimiva.”
”Kattava opas. Aikajana on hyvä lisä joka selkeyttää.”

Opasta tehdessä sain suunnitella ulkonäön ja kokonaisuuden itse mieltymysteni mukaan. Vapaat kädet toivat myös omat haasteensa. Oli kuitenkin opettavaista ja mukavaa suunnitella opas alusta asti itse. Haastavaa oli saada oleelliset asiat pieneen tilaan. Mielestäni olen onnistunut luomaan selkeän ja tiiviin oppaan, jossa tiivistyksestä huolimatta tulee esille oleelliset asiat. Olen tyytyväinen lopputulokseen ja koen saavut-

taneeni opinnäytetyölle asettamani tavoitteet. Toivon, että oppaasta on apua vanhemmille sekä ohjausta suorittaville terveydenhoitajille.

8 POHDINTA

8.1 Ammatillinen kasvu ja oma oppiminen

Prosessina opinnäytetyö on ollut opettavainen ja haastava, positiivinen kokemus. Tiukasta aiherajauksesta sekä tietokantojen käyttökokemuksen puutteesta johtuen aluksi oli hankalaa löytää aineistoa eri tietokannoista. Monet tutkimukset olivat useamman vuoden vanhoja, eikä uudempia tutkimuksia helposti löytynyt. Suurin osa tutkimuksista oli englanninkielisiä muissa maissa tehtyjä, joten piti miettiä, sopivatko ne yhteen suomalaisten ravitsemussuositusten kanssa ja voinko tutkimusta hyödyntää työssäni. Taitojen kehittyessä tiedonhankinta aiheesta parani. Hyviä tiedonhankintataitoja pidän tärkeänä asiana terveydenhoitajan työssä, koska on tärkeä pystyä ylläpitämään omia tietoja ajan tasalla työelämässä.

Lapsia koskien uusia ravitsemusohjeistuksia ei ehditty päivittämään opinnäytetyöni aikana. Uudet ohjeistukset ovat tulossa vuoden 2015 lopulla, joten en voinut niitä työssäni hyödyntää. Uskoisin, että uusiin ohjeistuksiin on tulossa sormiruokailuista lisää tietoa ja näkemystä sormiruokailun aloittamisesta.

Oma tietotasoni on lisääntynyt ja syventynyt työn edetessä. Olen oppinut paljon imeväisikäisen lapsen kehityksestä sekä iän mukaisesta ravitsemuksesta. Uskon pystyväni hyödyntämään ja soveltamaan oppimaani tietoa tulevaisuudessa työelämässä. Lisäksi olen ymmärtänyt, kuinka merkittävä rooli terveydenhoitajalla on ravitsemuskasvatuksen antajana, koska imeväisikäisten ravitsemus ei aina ole niin yksiselitteistä. Lapset kehittyvät ja kasvavat eri tahtiin, eivätkä samat ohjeistukset aina toimi kaikkien kohdalla. Myös suosituksissa on jonkin verran erovaisuuksia. Erilaisten suositusten ja ohjeistusten viidakossa imeväisikäisten vanhemmat ovat varmasti hämillään, jolloin terveydenhoitajan rooli vanhempien tukijana on suuri. Oppaan tekemisen ansiosta pystyn tukemaan tulevana terveydenhoitajana vanhempia paremmin ruokailuun liittyvissä kysymyksissä. Opasta tehdessäni jouduin miettimään, minkälaista tietoa vanhemmat tarvitsevat aiheesta, sekä pohtimaan oppaan sopivuutta ohjaustilanteissa ter-

veydenhoitajan vastaanotolla. Nämä kehittivät samalla omaa ammatillista kasvuani terveydenhoitajaksi.

Opinnäytetyötä tehdessäni olen kehittynyt kirjallisessa raportoinnissa ja lähteiden luotettavuuden arvioinnissa. Yksin työtä tehdessä olen välillä ollut liian kriittinen kirjoittamaani tekstiä kohtaan, mikä on hidastanut työn etenemistä. Otsikoinnit ja kappalejaot ovat muuttuneet useaan kertaan työn edetessä. Alkuperäinen aikataulutus työn etenemisestä oli tiukka, mutta venyi hieman. Olin varautunut aikataulun venymiseen, joten se ei haitannut. Välillä oli hankala löytää sopivaa aikaa työn tekemiselle muun opiskelun ohessa. Jos aloittaisin opinnäytetyön prosessin uudelleen, tekisin tarkemman aikataulusuunnitelman, jossa pysyisin. Miettisin myös runkoa tarkemmin, jotta välttyisin ylimääräiseltä työltä.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön eri työvaiheissa olen miettinyt työn eettisyyttä ja luotettavuutta. Opinnäytetyön eettisyyttä pohtiessa voidaan hyödyntää hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia, joihin kuuluvat muun muassa eettisesti kestävä tiedonhaku, muiden tutkijoiden työn arvostus, huolellisuus ja tarkkuus sekä laadukas työn suunnittelu, toteutus ja loppu raportointi (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7).

Opinnäytetyötä kirjoittaessa käytetään paljon lähteistä ja aineistoista saatua tietoa, joita kirjoittaja tulkitsee omalla tavallaan. Lähteet työhön tulisi valita ja tulkita huolellisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 292–293.) Opinnäytetyötä varten olen etsinyt mahdollisimman tuoreita ja ajankohtaisia lähteitä. Olen pyrkinyt käyttämään korkeintaan 10 vuotta vanhoja lähteitä. Muutaman vanhemman lähteen kohdalla olen kriittisesti harkinnut, voiko lähdettä käyttää, sekä osassa kysynyt asiantuntijan mielipidettä. Uudet imeväisikäisten ravitsemussuositukset eivät kerinneet ilmestyä opinnäytetyöni tekovaiheen aikana, joten käytin tämän vuoksi vanhoja vuoden 2004 ohjeistuksia. Luotettavuutta opinnäytetyöni teoriaosuuksiin olen saanut käyttämällä useampaa eri lähdettä samasta aiheesta sekä käyttämällä luotettavaa tutkimustietoa aiheeseen liittyen. Tutkimuksissa on ollut näkyvillä asiantuntijan koko nimi, koulutus ja julkaisuajankohta. Usealta on löytynyt myös muita tutkimuksia samasta aiheesta (Hirsjärvi ym. 2007, 113).

Yleisin lähteiden käyttömuoto opinnäytetyössä on tiivistävä referointi, jossa lähteiden tietoja käytetään omaan tarkoitukseen mutta tulkitaan omassa tekstissä omin sanoin. Tässä on vaarana se, että käytettyjen lähteiden asiasisältöjä ei ole täysin ymmärretty tai pelätään tietojen vääristymistä, jolloin kirjoittajan referointi muistuttaa enemmän suoraa lainausta kuin tiivistävää referointia. Kokemattomalla kirjoittajalle ja lähteiden käyttäjille tämä on yleisempää. (Hirsjärvi ym. 2007, 292–293, 340.) Opinnäytetyöni raportissa viitataan käytettyihin aineistoihin ja kirjallisuuteen; huomioin kirjallisuuden tekijänoikeudet ja tuon tietojen alkuperät esille. Lähdeluetteloon olen koonnut käyttämäni lähteet Mikkelin ammattikorkeakoulun raportointiohjeen mukaan. Mielestäni lähdeluettelo on kattava ja ulkomaalaisia lähteitä on sopivasti. Oppaaseen en tilanpuutteen vuoksi tehnyt lähdeviitteitä tai varsinaista lähdeluetteloa vaan viittasin oppaan perustuvan opinnäytetyöhöni. Raportista löytyy samat tiedot kuin oppaasta sekä käyttämäni lähteet. Raportoinnissa olen kertonut työvaiheiden etenemisen selkeästi sekä tuonut esille ongelmat, joita työn aikana esiintyi.

Opas on suunnattu imeväisikäisten vanhemmille, jolloin opas saattaa vaikuttaa vanhemmuuteen sekä samalla lapseen. Oppaan sisältöä ja asioiden ilmaisutapaa miettiessäni olen joutunut miettimään tarkasti kuinka, asiat ilmaisen ja samalla omaa eettisyyttäni. Samalla olen pyrkinyt noudattamaan toimeksiantajan toiveita sisällön suhteen.

Kuvien käyttö oppaassa

Oppaassa on käytetty iältään sopivan lapsen kuvia ruokailuhetkistä. Henkilötietolaki (523/1999, 8§) velvoittaa kuvassa olevalta kysymään luvan kuvan käyttöön. Koska kuvassa esiintyvä lapsi on alaikäinen, tulee lapsen vanhemmilta kysyä lupa kuvaukseen, kuvien käyttämiseen sekä julkaisuun. Tekijänoikeuslain (404/1916, 49a§) mukaan on valokuvaajalla oikeus päättää kuviensa käytöstä. Oppaassa käytetyt kuvat on kuvannut lapsen äiti, minkä vuoksi oppaassa on sovitulla tavalla merkitty kuvien ottaja. Kuvien käyttöön ja muokkaamiseen opasta varten on kysytty lupa lapsen vanhemmilta. Lapsen vanhemmille on selkeästi kerrottu kuvien käyttötarkoitus. Kuvien antaminen opinnäytetyötä varten on ollut vapaaehtoista.

8.3 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyönä tehtyä opasta ensimmäisenä vuotena kehittyvistä ruokailutaidoista voidaan hyödyntää Halssilan neuvolassa suullisen ravitsemusneuvonnan tukena. Vanhemmat saavat oppaasta tietoa ruokailutaitojen kehityksestä. Opas toimii myös muistilistana lapsen kehittyvistä taidoista ensimmäisen vuoden ajan. Pienikokoisesta oppaasta asiat löytyvät nopeasti ja helposti. Oppaasta hyötyvät eniten ensimmäisen lapsen saaneet vanhemmat, joille oppaassa annetaan vinkkejä ruokailutaitoharjoituksiin eri ikävaiheissa.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, kuinka hyvin opas on palvellut kohderyhmän tarpeita. Lisäksi voisi kehittää jatkoa oppaalle, joka käsittelisi yhdestä vuodesta ylöspäin kehittyviä ruokailutaitoja ja syömiseen liittyviä haasteita. Leikki-ikäiselle suunnatussa oppaassa korostuisi varsinaisten ruokailutaitojen lisäksi lapsen oman tahdon kehittyminen. Tarvetta saattaisi olla myös oppaalle, joka kohdistettaisiin sellaisten lasten vanhemmille, joiden lapsella on esimeriksi refluksitauti tai useita allergioita. Tällöin karkeampiin ruokiin siirtyminen on usein haasteellisempaa ja syömistaidot kehittyvät normaalia hitaammin (Moilanen 2015). Oppaiden lisäksi olisi mielestäni hyvä saada lisää suomalaista tutkimustietoa ja ohjeistuksia sormiruokailuun liittyen. Aihe voisi sopia hoitotieteiden lisäksi myös ravitsemustieteiden opiskelijalle.

LÄHTEET

Arffman, Senja & Ojala, Milja 2010. Imeväis- ja leikki-ikäisen ravitsemus. Teoksessa Arffman, Senja & Hujala, Noora (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita.

Ayres, A. Jean 2008. Aistimusten aallokossa. Sensorisen integraation häiriö ja terapia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Cameron, Kirsty, Parkinson, Kathryn, Tsiaka, Maria & Wright, Charlotte 2011. Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger foods?. WWW-dokumentti. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20735730. Päivitetty 2011. Luettu 10.3.2015.

Deufel, Maila & Montonen, Elisabeth 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Haavio, Marja-Liisa, Autti-Rämö, Ilona, Murtomaa, Heikki, & Sillanpää, Matti 2006. Oraalimotoriset häiriöt ja kutoutus. Suomen Lääkärilehti 61, 5043–5049. PDF-dokumentti. http://www.soty.fi/uploads/7/4/6/5/7465593/sll482006-5043.pdf. Päivitetty 2006. Luettu 15.1.2015.

Hakala, Teija 2006. Motorinen kehitys 5–6 kk. WWW-dokumentti. www.nettineuvo.fi. Päivitetty 21.6.2006. Luettu 14.3.2015.

Hasunen, Kaija, Kalavainen, Marja, Keinonen, Hilkka, Lagström, Hanna, Lyytikäinen, Arja, Nurttila, Annika, Peltola, Terttu & Talvia, Sanna 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten ja odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/lapsi.perhe.ruoka.pdf. Päivitetty 2004. Luettu 22.1.2015.

Heikkinen, Elisa, Lainio, Raila, Piirto, Heta & Raveikko, Leena 2009. Suomen puheterapeuttiliito ry:n lausunto ravitsemushoitosuositukseen. WWW-dokumentti. http://www.puheterapeuttiliitto.fi/fi/liitto/julkilausumat/arkisto/2009/. Päivitetty 26.11.2009. Luettu 19.11.2014.

Henkilötietolaki 523/1999. WWW-dokumentti. http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523. Päivitetty 22.4.1999. Luettu 7.11.2014.

Hermanson, Elina 2012. Neurologisten ongelmien seulonnat. WWW-dokumentti. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00606&p_teos=kot&p_osio=104&p_selaus=. Päivitetty 1.7.2012. Luettu 11.4.2015.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim 121, 1769-1773. PDF-dokumentti. http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf. Päivitetty 2005. Luettu 18.1.2015.

Hyysalo, Sampsa 2006. Käyttäjätieto ja käyttäjätutkimuksen menetelmät. Helsinki: Edita.

Hänninen, Anneli & Karvinen, Monika 2004. Pienten lasten syömisongelmat. Teoksessa Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula (toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Imetysopas 2014. PDF-dokumentti. www.tuusula.fi/attachments/text_editor/16099.pdf. Ei päivitystietoja. Luettu 20.11.2014.

Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Johnson, Susan 2000. Improving preschoolers' self-regulation of energy intake. Pediatrics. The Children's Hospital of Denver USA. WWW-dokumentti. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11099599. Päivitetty 2000. Luettu 20.3.2014.

Kaila, Minna 2006. Riittääkö pelkkä rintamaito ensimmäiset kuusi kuukautta? Duodecim 122, 1769. PDF-dokumentti. http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95875.pdf. Päivitetty 2006. Luettu 3.4.2015.

Katajamäki, Erja 2004. Imeväinen. Teoksessa Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna, Surakka, Tuula (toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Kaurijoki, Katja 2014. Sähköpostikeskustelu 28–29.10.2014. Terveydenhoitaja. Halssilan neuvola.

Kettunen, Hannele 2014. Lasten syömisvaikeudet ja niiden kuntoutus puheterapiassa. Suomen puheterapialiito RY. PDF-dokumentti. http://www.aivoliitto.fi/files/1001/Lasten_syomisvaikeudet_ja_kuntoutus.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 19.11.2014.

Korhonen, Anne 1999. Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Helsinkin: Kirjayhtymä Oy.

Kronqvist, Eeva-Liisa & Pulkkinen, Minna-Leena 2007. Kehityspsykologia: Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.

Kyttälä, Pipsa, Ovaskainen, Marja-Leena, Kronberg-Kippilä, Carina, Erkkola, Maija-liisa, Tapanainen, Heli, Tuokkola, Jetta, Veijola, Riitta, Simell, Olli, Knip, Mikael & Virtanen, Suvi 2008. Lapsen ruokavalio ennen kouluikää. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 32/2008. PDF-dokumentti. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78163/2008b32.pdf?sequence=1. Päivitetty 2008. Luettu 4.4.2015.

Laitinen, Kirsi, Peippo, Maija, Hoppu, Ulla & Isolauri, Erika 2011. Mitä ruokaa imeväiselle? Suomen Lääkärilehti 66, 3029–3034. PDF-dokumentti. http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2011/nosto41_2.pdf. Päivitetty 2011. Luettu 20.3.2015.

Lehto, Maria 2010. Ruokakäyttäytyminen. Teoksessa Arffman, Senja & Hujala, Noora (toim.). Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita.

Markkanen-Leppänen, Mari & Haapanen, Marja-Leena 2013. Lapsen syömisen kehitys ja imemisen tarve. Duodecim 129, 473–479. PDF-dokumentti. http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10835.pdf. Päivitetty 2013. Luettu 20.12.2014.

Mattila, Marja-Leena 2004. Imetyksen ja tutin käytön neuvonnassa tarvitaan avarakatseisuutta. Suomen Hammaslääkärilehti 22, 1322. WWW-dokumentti. http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/89775/index.php?pgnumb=3. Päivitetty 2013. Luettu 20.3.2015.

Merras-Salmio Laura 2013. Imeväisen pulauttelu. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. WWW-dokumentti. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.mikkeliamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=imev%C3%A4isen%20pulauttelu. Päivitetty 20.8.2013. Luettu 20.3.2015.

MLL 2015. Vanhempainnetti-kehitysheijasteet eli refleksit. WWW-dokumentti. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/0_1-vuotias/mita_ihmeen_heijasteita/. Ei päivitystietoa. Luettu 15.3.2015.

Moilanen, Annukka 2015. Vaikuttaako refluksitauti lapsen oraalimotoriseen kehitykseen? Refluksilapset ry. http://www.refluksilapset.fi/oralimotorinenkeh.html. Ei päivitystietoa. Luettu 20.5.2015.

Nurtila, Annika 2001. Ravitsemuskasvatus lapsiperheissä. Teoksessa Fogelholm, Mikael (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Northstone, Kate, Emmett, Pauline & Nethersole, F. (2001). The effect of age of introduction to lumpy solids on foods eaten and reported feeding difficulties at 6 and 15 months. Journal of Human Nutrition and Dietetics. WWW-dokumentti. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11301932. Päivitetty 14.2.2011. Luettu 15.3.2015.

Nykänen, Eeva 2014. Ruokavalion laajentaminen ensimmäisen ikävuoden aikana-miksi, milloin ja miten? WWW-dokumentti. http://www.ksshp.fi/download/noname/%7B1F039E6E-DB41-4277-94C6-6A58387DCD73%7D/50609. Päivitetty 26.9.2014. Luettu 14.3.2015.

Rapley, Gill & Murkett, Tracey 2008. Baby-led weaning. Helping your baby to love good food. Vermilion.

Rissanen, Tapio 2002. Kehityshankkeen toteuttaminen yrityksessä. Saarijärvi: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Ruokatieto 2011. Tarkka makuaisti suojaa vaaroilta – ja kenties myös ylipainolta. WWW-dokumentti. http://www.ruokatieto.fi/uutiset/tarkka-makuaisti-suojaa-vaaroilta-ja-kenties-myos-ylipainolta. Päivitetty 27.5.2011. Luettu 20.5.2015.

Salpa, Pirjo 2007. Lapsen liikkumisen kehitys ensimmäinen ikävuosi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena opas työntekijöille. PDF-dokumentti. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf. Päivitetty 2004. Luettu 3.3.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriö, opetusministeriö, Nuori Suomi ry 2005:17. PDF-dokumentti. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3739.pdf&title=Varhaiskasvatuksen_liikunnan_suositukset_fi.pdf. Päivitetty 2005. Luettu 3.3. 2015.

Storvik-Sydänmaa, Stiina, Talvensaari, Helena, Kaisvuo, Terhi, & Uotila, Niina 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Strengell, Katrin 2010. Ruokakäyttäytyminen. Teoksessa Arffman, Senja & Hujala, Noora (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita.

Talvia, Sanna 2007. Ravitsemuskasvatus neuvoloissa. Teoksessa Armanto, Annukka & Koistinen Paula (toim.) Lastenneuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Tekijänoikeuslaki 404/1961. WWW-dokumentti. http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404. Päivitetty 27.8.2010. Luettu 7.11.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa – Toimintaohjelma 2009 – 2012. Helsinki: Yliopistopaino. PDF-dokumentti. https://www.thl.fi/documents/10531/104907/Raportti%202009%2032.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 31.3.2015.

Torkkola, Sinikka, Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi – opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Townsend, Ellen & Pitchford, Nicola 2011. Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case-controlled sample. School of Psychology. University of Nottingham. WWW-dokumentti. http://bmjopen.bmj.com/content/2/1/e000298.full. Päivitetty 2011. Luettu 25.3.2015.

Tuokkola, Jetta 2010. Imeväis- ja leikki-ikäisen ravitsemus. Teoksessa Arffman, Senja & Hujala, Noora (toim.) Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita.

Tuomasjukka, Saska, Kyllönen, Jukka, Ketola, Maarit, Lagström, Hanna & Aromaa, Minna 2010. Ravitsemusohjauksessa on huomioitava muutakin kuin suositukset. Duodecim 126, 1295–1302. PDF-dokumentti. http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98851.pdf. Päivitetty 2010. Luettu 20.3.2015.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. PDF-dokumentti.

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut. Päivitetty 14.11.2012. Luettu 10.5.2015.

Uusitalo, Liisa, Nyberg, Heidi, Pelkonen, Marjaana, Sarlio-Lähteenkorva, Sirpa, Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Virtanen, Suvi 2012. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa-vuonna 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti. PDF-dokumentti. www.thl.fi/thl-client/pdfs/ee5adaff-90c4-4005-a3ad-77887817f091. Päivitetty 2012. Luettu 24.3.2015.

Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Vuoti, Katja 2014. Pehmeät posket ja pyöreä puhe. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Logopedian pro gradu -tutkielma.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). WWW-dokumentti. http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338. Päivitetty 6.4.2011. Luettu 28.11.2014.

Van den Engel-Hoek, Lenie, van Hulst, Karen C.M., van Gerven, Marjo H.J.C., van Haaften, Leenke & de Groot, Sandra A.F. 2014. Development of oral motor behavior related to the skill assisted spoon feeding. Radbound University: Medical center. Infant Behavior & Development. WWW-dokumentti. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24571957. Päivitetty 23.2.2014. Luettu 25.3.2015.

Wardle, Jane & Cooke, Lucy 2008. Genetic and environmental determinats of children's food preferences. British Journal of nutrition. Department of Epidemiology and Public Health, Health Behaviour Research Centre, University College London. WWW-dokumentti. http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=1701520&fileId=S000711450889246X. Päivitetty 7.2.2008. Luettu 15.3.2015.

LIITE 1.

Opas ruokailutaidoista

Hyvät vanhemmat!

Pidätte käsissänne opasta, joka käsittelee vauvan syntymästä vuoden ikään asti kehittyviä ruokailutaitoja. Lapsi siirtyy ensimmäisen vuoden aikana rinnanimemisvaiheesta omatoimiseen kiinteiden ruokien syömiseen.

Lapsen syömistaidot kehittyvät hyvin yksilöllisesti. Vanhempana kannattaakin seurata lapsen kehitystä eikä vain ikäsuosituksia.

Ensimmäisen elinvuoden ruokailutavoitteita ovat omatoimisen syömisen harjoittelu, monipuolinen ruokavalio, säännölliset ateriat ja perheen mukaiseen ruokavalioon siirtyminen ensimmäisen ikävuoden lopulla. Monipuolisella ruokavaliolla ja säännöllisellä ateriarytmillä on merkitystä ruoka- ja makutottumusten perustan luomisessa.

Jos jokin jäi mietityttämään tai sinulla on kysyttävää lapsesi kehityksen liittyvistä asioista, kysy rohkeasti omalta terveydenhoitajaltasi!

Lisää tietoa löytyy:

Imeväisikäisen lapsen ruoka. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:17. (www.stm.fi)

Rintaraivarit:
Deufel & Montonen 2010, Onnetunut imetys
WWW. imetys.fi

Sormiruokailu:
Rapley & Murkett 2008, Omin sormin suuhun
Arosilta, Ruottinen, Lähteenmäki 2012,
Minä syön itse.

WWW.bebeesinfo.fi

Opas on tehty opinnäytetyönä. Oppaan lähdeluettelo ja tarkemmat sisällöstäkin löytyvät WWW.theseus.fi. Pirjo Puranen 2015. Ensimmäisen elinvuoden aikana kehittyvät ruokailutaidot –opas vanhemmille. Hoitotyön koulutusohjelma. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

University of Applied Sciences

Hei minä syön itse!

Kehittyvät ruokailutaidot

Ruokailutaitojen kehitys

Lapsen temperamentti ja kehitysvauhti vaikuttavat siihen, miten ruokailutaidot kehittyvät ja kuinka syöminen lähtee sujumaan. Tiedostamalla lapsen kehitysvaiheet vanhempien on luontevaa tukea lasta uusien taitojen opettelussa ja luoda ruokailutaitoja tukevat olosuhteet uusien taitojen harjoitteluun.

0–4 kuukautta

Vauvalla on synnyttyään refleksejä, jotka ohjaavat häntä ruokailussa ensimmäiset elinkuukaudet. Refleksien väistyessä liikkeistä tulee tahdonalaisia. Lapsen temperamentti tulee esiin jo imeväisiässä. *Rintaraivarit* ovat vauvan tapa osoittaa mieltään liittyen imetystilanteeseen. Tällöin voi miettiä, mikä vauvaa mahdollisesti häiritsee. Yleensä rintaraivarit menevät pian ohi.

4–6 kuukautta

Noin 4–6 kuukauden iässä lapsi on kehitykseltään ja motorisilta taidoltaan valmis lisäruokiin. Merkkejä tästä ovat mm. pään liikkeiden hallitseminen, taito viedä esineitä suuhun sekä kiinnostus ruokaan. Suuontelon kasvaessa ja kielen liikkeiden kehittyessä ruokaa on mahdollista käsitellä suussa. Aluksi ruoka putoilee suusta. Tilanne helpottuu, kun suunliikehallinta kehittyy.

Lapsi voi alkaa harjoitella osallistumista ruokailuun, kun lisäruuat aloitetaan. Tämä parantaa ruokahalua ja esimerkiksi lapsen omat ruokailuvälineet lisäävät osallistumisen tunnetta, vaikka vanhempi syöttääkin lasta.

Maistamiskertoja uuden maun totutteluun tarvitaan keskimäärin noin 10–15 kertaa, ennen kuin maku tuntuu tutulta. Maistamiskertojen tulee ajoittua lähekkäin, jotta maku säilyy muistissa. Makuihin tottuminen on hyvin yksilöllistä.

Pientä lasta ruokailussa suojaa yökkäysrefleksi, joka on herkempi kuin aikuisilla. Yökkäysrefleksi aktivoituu aluksi kielen etuosassa ja siirtyy nieluun päin lapsen kasvaessa. Tämän vuoksi lapset yökkäilevät herkästi syödessään. Refleksin avulla lapsi oppii syömään turvallisesti.

6–9 kuukautta

Syödyt ruokamäärät voivat vaihdella ateria- ja päiväkohtaisesti mielialan mukaan. Istumatasapaino alkaa olla hyvä seitsemästä kuukaudesta lähtien, jolloin lapsi voi siirtyä ruokapöytään ruokailemaan. Perheen kanssa yhteistä ateriarytmiä voi noudattaa noin kahdeksan kuukauden iästä alkaen.

Ruoan karkeuttaminen kannattaa aloittaa vähitellen. Suun hienomotorikan ja purenisen kehittymisen kannalta on tärkeää, että ruoka muuttuu iän myötä karkeammaksi. *Ruoan pureshelu edistää ruoansulatusta, hammasterveyttä ja vaikuttaa lapsen puheen oppimiseen.*

10–12 kuukautta

Lapsesta on kehittynyt jo taitava ruokailija. Puhjenneet hampaat helpottavat ruoan syömistä. Vajaan vuoden iässä voi vähitellen siirtyä perheen kanssa samaan ruokavalioon, mikä helpottaa ruuan laittoa. Vanhempien on hyvä huomioida, että lapsi on taitava malliopppija niin hyvässä kuin huonoissakin ruokailutavoissa. Lapsi ei erota terveellistä ruokaa vaan syö mielellään samaa ruokaa, jota van-

Sormiruokailu

Sormiruokailun aloituksen edellytyksenä on lapsen oman kiinnostuksen lisäksi lapsen taito istua, tarttua ruokiin ja viedä ne suuhunsa. Nämä taidot lapsi osaa noin puolivuotiaasta alkaen.

Lapsi saa sormiruokailussa tutustua oman kiinnostuksensa kohteen mukaan erilaisiin, sopivinapaloina tarjolla oleviin ruoka-aineisiin. Hän voi maistella sekä tunnustella niitä omaan tahtiin. Aluksi ruokaa ei välttämättä päädy paljoakaan lapsen vatsaan, koska ruokia lähinnä tunnustellaan ja pyöritellään suussa. Harjoittelun myötä lapsi oppii syömään ja nielemään ruokaa.

Hyviä ensiruokia sormiruokailussa ovat isoina paloina tarjotut *kasvikset, vihannekset ja hedelmät*. Koviaruoka-aineita höyrytetään tai keitetään pehmeämmäksi hampaiden tuloon saakka. Tarjotun ruuan muotoilussa tulisi huomioida lapsen kyvyt ja senhetkinen kehitys. Alle 8 kuukauden ikäinen lapsi ei pääse vielä käsiksi nyrkin sisälle sopivaan palaan, joten ruokapalan tulisi ylettyä reilusti lapsen nyrkistä ulos.

Vaikka sormiruokailu on etenkin aluksi varsin sotkusta ja aikaa vievää puuhaa, kehittää se monia lapsen taitoja, kuten käden ja silmän yhteistyötä. Kun lapsi tutustuu ruokiina kaililla aisteillaan, on hänen helpompi hyväksyä uusia makuja.

Sormiruokailu on monelle lapselle mukavaa puuhaa ja voikin auttaa vanhempia, joiden lapsi kieltäytyy syöttämisestä tai syöminen on muuten haasteellista.

Immiseflekst 0–3 kk · Suun motoriikka kehittyy → · Kiinteä ruoka 4–6 kk · Uudet maut tutuiksi 4–7 kk · Purekelun harjoittelu 7–9 kk · Karkea ruoka 7–10 kk · Perheen kanssa sama ruoka

0 kk · 4 kk · 5 kk · 6 kk · 7 kk · 8 kk · 9 kk · 10 kk · 12 kk

Rintaraivarit · Kielen liikkeiden kehittyminen · Esineiden tutkiminen suussa · Omat ruokailuvälineet · Sormiruuat · Istuminen · Pinsettitase · Ateriarytmi · Normaali maku