

Vanhempien käsityksiä päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syömiseen vaikuttavista tekijöistä

Ray Carola^a, Määttä Suvi^b, Roos Gun^c & Roos Eva^b

^a Folkhälsanin tutkimuskeskus, Helsinki,
s-posti: carola.ray@folkhalsan.fi

^b Folkhälsanin tutkimuskeskus, Helsinki, Finland

^c Oslo and Akershus University College of Applied Sciences, Consumption Research Norway SIFO,
Oslo, Norja

TIIVISTELMÄ: Vanhempien käsityksiä siitä, mitkä asiat vaikuttavat päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syömiseen, ei ole juuri tutkittu. Vanhempien merkitys on kuitenkin keskeinen lasten ravitsemuksessa. Tässä tutkimuksessa selvitetään vanhempien käsityksiä lasten hedelmien, kasvisten ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiin vaikuttavista tekijöistä. Kuusi fokusryhmähaastattelua toteutettiin 3–5-vuotiaiden lasten vanhemmille (N=17) syksyllä 2014. Kaksi tutkijaa analysoi haastatteluaineiston itsenäisesti. Tutkimuksen tulokset luokiteltiin neljälle vuorovaikutuksen tasolle: a) lapsi ja vanhemmat (lapsen persoonallisuuden piirteet, vanhempien roolimalli), b) kodin fyysinen ja sosiaalinen ympäristö (vanhempien viitseliäisyys, vanhemmuuskäytännöt säätelevät esille laittoa), c) koti ja päiväkotiki (päiväkodista uusia makuja perheen arkeen, ateriarvot) ja d) kotiympäristö ja yhteiskunta (kasvisten ja hedelmien kalleus, julkinen keskustelu). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vanhemmat käsittivät olevansa vuorovaikutuksessa lasten, kodin ympäristön, päiväkodin ja yhteiskunnan kanssa koskien lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiä. Vanhempien tietoisuuden lisääminen rajoituksista ja selkeistä säännöistä voi olla hyödyllistä. Lisätutkimuksia tarvitaan päiväkodin ja kodin välisestä vuorovaikutuksesta sekä sosioekonomisen aseman merkityksestä.

Asiasanat: päiväkotikäiset lapset, ruokatottumukset, vanhempien käsitykset, laadullinen tutkimus

ABSTRACT: Parents' perceptions about factors related to their children's fruit- and vegetable (FV) and sugar-enriched food intake is a less studied subject, even if it is well-known that parents have an important role for their children's food intake. This study aims to bring up parents' perceptions of factors influencing children's intake of FV and sugar-enriched foods. Focus groups (n=6) were conducted among parents

(n=17) of 3 to 5-year old children during autumn 2014. Two researchers independently analysed the data. The data was classified into four groups based on the interactions between factors influencing children's food intake: a) the interaction between child and parents (factors such as the personality of the child, parents as role models), b) the physical and social environment of the home (such as the efforts parents put on feeding, practices related to availability), c) home and preschool (such as new foods tasted at preschool and then tastes are tasted at home, the meal pattern) d) home and the society (the price of FV, the public discussion about food and health). In conclusion, parents' perceived that they interact with their children, with the home environment, the preschool, and the society when influencing their children's FV and sugar-enriched food intake. Increasing parents' awareness and knowledge about food parenting practices and clearly outspoken rules could be beneficial for children's food intake. More research is needed about the interaction between preschool and home, and about the role of socioeconomic status for children's food intake.

Keywords: *preschool children, eating habits, parents' perceptions, qualitative research*

Johdanto

Kasvisten, marjojen, hedelmien ja vastakkaisesti sokeripitoisten elintarvikkeiden käytön määrää voidaan pitää hyvinä indikaattoreina, joilla kuvata lasten terveellisiä syömistottumuksia (Birch, Savage, & Ventura, 2007). Liiallinen sokeripitoisten ja energiatiheiden elintarvikkeiden kulutus sen sijaan, että söisi kasviksia, hedelmiä ja marjoja, edistävät ylipainon syntyä (Fiorito, Marini, Francis, Smiciklas-Wright & Birch, 2009; Grimm, Kim, Yaroch, & Scanlon, 2014). Ylipaino vaikuttaa puolestaan monin tavoin lasten hyvinvointiin ja terveyteen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä (Daniels 2009; Reilly & Kelly 2011). Tutkimukset ovat esimerkiksi osoittaneet ylipainon kielteisen yhteyden koulumenestykseen, itse-tuntoon ja koettuun elämänlaatuun (Helseth, Haraldstad & Christophersen, 2015; Russell-Mayhew, McVey, Bardick, & Ireland, 2012; Taras & Potts-Datema, 2005).

Vanhemmat vaikuttavat keskeisesti lasten ruokatottumusten muotoutumiseen esimerkiksi ohjaamalla lasten syömää kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden määrää, useutta ja annoskokoa (Birch & Davison, 2001). Vanhemmat ovat roolimalleja, tuovat esille omia asenteitaan edellä kuvattujen ruoka-aineiden suhteen sekä keskustelevat ruuasta lapsen kanssa (Birch & Fisher, 1998; Scaglioni, Salvioni, & Galimberti, 2008). Vanhempien asettamat selkeät odotukset ja rajoitukset, mitä lapsi saa syödä ja juoda päivän aikana yhdistettynä säännölliseen ateriarytmiin on todettu aiemmissa tutkimuksissa keskeiseksi ylipainolta suojaaviksi tekijöiksi (Gevers, van Assema, Sleddens, de Vries, & Kremers, 2015). Tuoreen katsauksen (Bergmeier, Skouteris, Horwood, Hooley, & Richardson, 2014) perusteella aiemmissa tutkimuksissa on löydetty yhteys lapsen per-

soonallisuuden piirteiden, vanhempien vanhemmuuskäytäntöjen ja lapsen ylipainon välillä (Bergmeier ym., 2014). Esimerkiksi lapset, joiden itsesääätelykyky oli heikko, söivät herkemmin epäterveellisempiä ruokia, jos vanhempien vanhemmuuskäytäntö oli rajoitettava (Rollins, Loken, Savage, & Birch, 2014). Vanhemmat siis määrittävät pitkälti lapsen tottumuksien muodostumista, ja nämä tottumukset rakentuvat pitkälti jo varhaislapsuudessa (Anzman, Rollins, & Birch, 2010; Campbell & Crawford, 2001). Silti varhaislapsuuden kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden käyttöön vaikuttavista tekijöistä ja mekanismeista tiedetään vielä hyvin vähän (Peters, Parletta, Campbell & Lynch, 2014).

Vanhemmuuskäytäntöjen lisäksi useissa tutkimuksissa (Erkkola ym., 2009; Lehtisalo ym., 2010) on todettu, että kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden käytössä on sosioekonomisia eroavaisuuksia perheiden välillä. Suomalais tutkimusten mukaan matalamman sosioekonomisen aseman perheiden lapset syövät vähemmän vihanneksia (Lehtisalo ym., 2010) ja useammin sokeripitoisia elintarvikkeita (Erkkola ym., 2009). Lisäksi perheen korkeampien tulojen ja koulutustason on todettu olevan yhteydessä säännölliseen ateriarhythmiin kotona, mutta toisaalta lapsen energiatiheää ruokavaliota ei selittänyt perheen sosioekonomien asema tai perherakenne (Lehto, Corander, Ray, & Roos, 2009). Samoin suomalaislasten ruoankäytön on todettu vaihtelevan perheen koon, lapsen sukupuolen ja perheen asuinalueen mukaan (Erkkola, Kyttälä, Kautiainen, & Virtanen, 2012). Eri sosioekonomisista taustoista tulevien vanhempien näkökulmien esilletuominen voikin antaa uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi interventioiden kehittämisessä.

Intervention kehittämistyössä on keskeistä tunnistaa erilaisten tekijöiden yhteys tutkitavaan käyttäytymiseen ja näiden tekijöiden väliset yhteydet. Sosioekologisten mallien käyttö voi olla hyödyllistä teoreettisena viitekehystenä, koska mallit antavat mahdollisuuden tunnistaa kattavasti erilaisia terveystyökaluun vaikuttavia tekijöitä, mutta myös tutkia näiden tekijöiden välisiä yhteyksiä suhteessa käyttäytymiseen (Linke, Robinson & Pekmezi, 2014; Stokols, 1996). Sosioekologiset mallit pyrkivät selittämään, miten ympäristö vaikuttaa yksilön käyttäytymiseen, ja miten ympäristö ja käyttäytyminen vaikuttavat toisiinsa (Sallis, Owen, & Fisher, 2008). Bronfenbrennerin (1978) ajatuksiin pohjautuen kaikissa sosioekologisissa malleissa perusajatuksena on se, että käyttäytymiseen vaikuttaa tekijät usealla eri tasolla. Tason ytimenä on yleensä yksilö, jonka ympärille rakentuvat esimerkiksi käyttäytymisen, elinympäristön ja yhteiskunnan tasot (Sallis ym., 2008). Malleissa nähdään myös, että tietyt tasot voivat rakentua useammasta erilaisesta ympäristöstä ja ympäristön tekijöistä (Friedman & Wachs, 1999). Esimerkiksi elinympäristön tason voi nähdä rakentuvan sosiaalisesta ja fyysisestä ympäristöstä ja näiden teki-

jöistä. Eri tasot ja tekijät eri tasoilla ovat puolestaan vuorovaikutuksessa keskenään vaikuttaen näin yksilön käyttäytymiseen (Gubbels, Van Kann, de Vries, Thijs, & Kremers, 2014; Sallis ym., 2008).

Vuorovaikutuksia voidaan tutkia kvantitatiivisissa tutkimuksissa, mutta laadulliset menetelmät, kuten fokusryhmähaastattelut, antavat arvokasta tietoa siitä, miten kohderyhmä eli tässä tapauksessa vanhemmat näkevät vuorovaikutuksen eri tasojen välillä tai tasojen sisällä. Näin tutkittavaa ilmiötä on mahdollista ymmärtää paremmin kohderyhmän näkökulmasta ja siinä kontekstissa, jossa ilmiö esiintyy. Lisäksi haastatteluissa on mahdollista saada ainutlaatuista tietoa esimerkiksi eri sosioekonomisista taustoista tulevien vanhempien näkökulmista (Krueger & Casey, 2009; Mäntyranta & Kaila, 2008). Tämän artikkelin tavoitteena on tunnistaa vanhempien käsityksiä päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien sekä sokeripitoisten elintarvikkeiden käyttöön vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tulosten tarkastelussa hyödynnetään sosioekologista mallia.

Tutkimusaineisto ja -menetelmät

Tämä tutkimus on osa laajempaa DAGIS (Increased Health and Wellbeing in Preschools) – tutkimuskokonaisuutta (Määttä ym., 2015). Tässä artikkelissa teoreettisena lähtökohdiana on neljästä tasosta rakentuva sosioekologinen malli, joka on rakennettu tätä tutkimushanketta varten. Kyseinen DAGIS-tutkimuksen sosioekologinen malli pohjautuu aiempiin teoreettisiin näkemyksiin ja on rajattu koskemaan tämän tutkimushankkeen keskeisiä tavoitteita. Mallin ytimenä on yksilöllinen taso eli 3-5-vuotias päiväkotia käyvä lapsi ja hänen yksilölliset tekijänsä, kuten sukupuoli, persoonallisuus ja ikä. Seuraavan tason muodostaa lasten energiatasapainoon vaikuttava käyttäytyminen, kuten lasten kasvisten ja hedelmien sekä sokeripitoisten elintarvikkeiden syöminen. Kolmannen tason muodostavat lapsen lähielin ympäristöt eli koti tai päiväkoti. Kyseisten elinympäristöjen nähdään rakentuvan erilaisista ympäristöistä, kuten sosiaalisesta (aikuisen ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta) ja fyysisestä (saatavilla olevasta, konkreettisista) ympäristöstä. Uloimpana tasona on yhteiskunta (esimerkiksi sosioekonominen asema ja erilaiset julkiset palvelut).

DAGIS -tutkimushankkeen ensimmäisenä vaiheena toteutettiin fokusryhmähaastatteluita vanhemmille ja päiväkotihenkilöstölle syksyllä 2014. Fokusryhmähaastatteluiden tavoitteena oli tuottaa lisätietoa vanhempien ja päiväkotihenkilöstön käsityksistä lasten energiatasapainoon vaikuttavista tekijöistä. Tutkimushankkeen tarkoituksena on hyödyntää haastatteluiden tuloksia seuraavissa hankkeen vaiheissa. Tässä artikkelissa esittelemme tarkemmin tuloksia vanhempien näkemyksistä siihen, mitkä tekijät vaikuttavat lasten

kasvisten, hedelmien, marjojen ja sokeripitoisten elintarvikkeiden kulutukseen. Vastavia haastatteluja toteutettiin myös päiväkotihenkilöstölle, mutta niiden tuloksia ei raportoita tässä artikkelissa.

Haastattelujen rekrytointiprosessi noudatti seuraavaa kaavaa. Tutkimuslupaa haettiin kahdesta kunnasta keväällä 2014. Kuntien valinta pohjautui kansallisiin tilastoihin, joista tarkasteltiin kuntien asukkaiden koulutusasteen jakautumista, Gini-kertoimen suuruutta, yksinhuoltajien osuutta ja päiväkotikäisten lasten määrää. Molempien kuntien suostumisen jälkeen kuntien varhaiskasvatusjohtajien kanssa keskusteltiin sopivista päiväkodeista. Keskeisenä rekrytointikriteerinä oli se, että päiväkodin tuli sijaita matalan sosioekonomisen aseman alueella suhteutettuna kunnan koulutus- ja tuloaluejakoon. Tutkijat ottivat yhteyttä seitsemään päiväkotiin, joiden kautta vanhemmille jaettiin infokirjeet ja suostumuslomakkeet. Tavoite oli saada noin 4 – 6 vanhempaa jokaiseen ryhmään. Vanhempien keskeisenä rekrytointikriteerinä oli se, että heillä oli vähintään yksi 3 – 5-vuotias lapsi päiväkodissa. Suostumuslomakkeissa oli ehdotettu kolmea eri ajankohtaan haastatteluille, joista vanhemmat saivat valita sopivan haastatteluajan suostuessaan tutkimukseen. Kaikki suostuneet vanhemmat sijoitettiin sopiviin haastatteluajankohtiin. Tutkimus on saanut eettisen arvioinnin Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin Koordinoivalta Eettiseltä Toimikunnalta keväällä 2014.

Haastattelut järjestettiin päiväkodeissa ilta-aikaan. Haastattelutilanteessa oli läsnä kaksi moderaattoria, joista päämoderaattori oli päävastuussa haastattelun kulusta. Kaikki haastattelut noudattivat samaa kaavaa, eli päämoderaattori esitteli itsensä ja apumoderaattorin haastateltaville ja kertoi lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta. Tämän jälkeen päämoderaattori esitti ensimmäisen teeman, josta hän pyysi haastateltavia keskustelemaan. Toinen moderaattori teki muistiinpanoja haastattelun aikana ja huolehti haastatteluiden nauhoittamisesta. Yhteensä toteutettiin seitsemän haastattelua, joista jokaiseen osallistui kahdesta kuuteen vanhempaa. Haastattelun aluksi vanhemmat täyttivät lyhyen taustatietolomakkeen, jossa kartoitettiin perheen sosiodemografisia tekijöitä. Vanhemmat esiintyivät haastattelutilanteissa nimettöminä. Samaan haastatteluun osallistuneet vanhemmat asuivat samalla asuinalueella, mutta heidän lapsensa eivät välttämättä käyneet samaa päiväkotia. Suurin osa haastatteluun osallistuneista oli äitejä, mutta muutamassa ryhmässä oli myös isiä.

Haastatteluihin osallistuneiden vanhempien koulutustaustat, perheen koot ja työtilanteet vaihtelivat jokaisessa ryhmässä. Tarkemmin osallistuneita vanhempia on kuvattu taulukossa 1.

TAULUKKO 1 Fokusryhmähaastatteluihin osallistuneiden vanhempien sosiodemografiset tiedot

VANHEMMAT		N=17
Sukupuoli		Mies=2, Nainen=15
Ikä	Vaihteluväli	27 – 46 v.
Koulutustausta	Ylempi korkeakoulututkinto	2
	Alempi korkeakoulututkinto	7
	Muut (peruskoulu, ammattikoulu tai vastaava ei-akateeminen tutkinto)	8
Haastateltavan työtilanne	Kokoaikatyö	11
	Muut (opiskelija, työtön, osa-aikatyö)	6
Mahdollisen kumppanin työtilanne	Kokoaikatyö	12
	Muut (opiskelija, työtön, osa-aikatyö)	3
	Ei vastausta	2
Perheen koko	2 huoltajaa ja lapsia	9
	2 huoltajaa ja 1 lapsi	4
	1 huoltaja ja lapsia	4
Perheen tulotaso ennen veroja	Keskiarvo euroissa (vaihteluväli)	56 133 (alle 15 000 – yli 90 000)

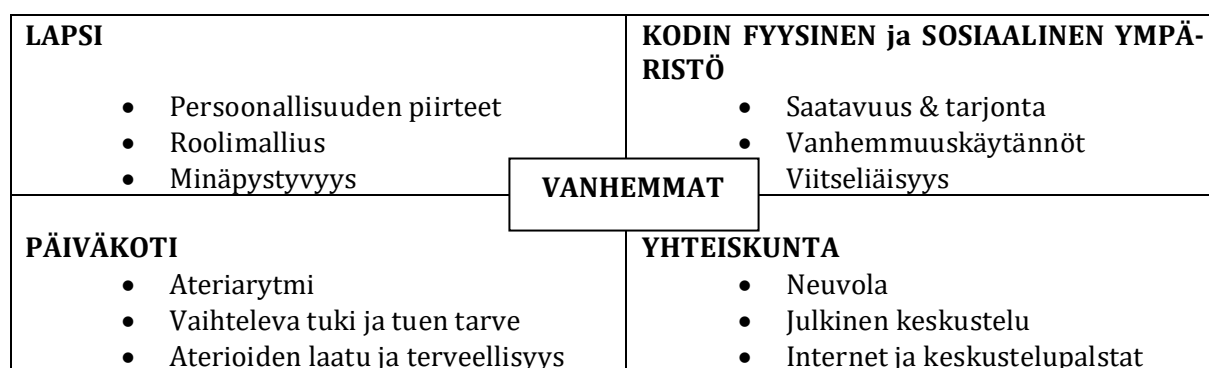
Haastattelut noudattivat puolistrukturoitua haastattelurunkoa. Päämoderaattori esitti jokaisessa haastattelussa neljä pääteemaa vanhemmille ja pyysi keskustelemaan näistä teemoista avoimesti. Moderaattorilla oli tukena lista tarkentavia kysymyksiä jokaiseen teemaan, jotta keskustelu eteni jouhevasti eteenpäin. Tämän artikkelin kannalta keskeisimmät pääteemat olivat ”Millaisena koette lapsenne ruoka- ja juomatottumukset?” ja ”Millainen rooli lapsen ruokatottumuksilla ja ravitsemuksella on teidän perheenne arjessa?”. Tarkentavilla kysymyksillä ohjattiin vanhempia keskustelemaan pääasiallisesti kasvisten, hedelmien, marjojen ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syönnistä.

Haastattelut litteroitiin sanatarkasti valmista pohjaa käyttäen. Yhteensä litteroitua aineistoa syntyi 118 sivua, joista 52 sivua käsitteli tämän artikkelin kannalta olennaisia seikkoja. Litterointien jälkeen kaksi tutkijaa analysoi haastattelumateriaalin itsenäisesti NVivo10-ohjelmaa (2013) hyödyntäen. Haastattelut analysoitiin ryhmätasolla eli yksittäisen vastaajan puhetta ei yhdistetty taustatietoihin. Haastatteluiden päätutkimuskysymyksenä analysointivaiheessa oli ”Mitkä sosioekologisen mallin mukaiset tekijät vaikuttavat lasten elintapoihin eli liikkumiseen, istumiseen ja ravitsemukseen”. Kasviksien ja

hedelmien syönnin yhteydessä puhuttiin myös marjojen syömisestä, mutta tulosten esittämisen yksinkertaistamiseksi käytetään termiä kasvisten ja hedelmien syönti. Sokeripitoisilla elintarvikkeilla tarkoitamme tässä tutkimuksessa perheissä arkikäytössä olevia elintarvikkeita, kuten sokerilla makeutettuja jogurtteja, muroja, mehuja ja kaakaojuomia sekä juhlatilaisuuksissa tarjottuja jälkiruokia; kakkuja, keksejä, jäätelöä, virvoitusjuomia sekä makeisia ja suklaata. Haastatteluita analysoidessaan tutkijat poimivat haastattelu-materiaalista tekijöitä eri sosioekologisen mallin tasoille kuvaamaan lasten kasvisten ja hedelmien syöntiä ja sokeripitoisten ruokien ja juomien käyttöä. Itsenäisen analysoinnin jälkeen tutkijat kävivät yhdessä läpi tulokset ja päätyivät yksimielisyyteen tuloksista.

Tulokset

Vanhempien puheesta tunnistettiin useita tekijöitä, jotka luokiteltiin ja teemoitettiin neljälle eri vuorovaikutuksen tasolle sosioekologisia malleja soveltaen (vrt. Sallis ym., 2008): a) lapsi ja vanhemmat, b) kodin sosiaalinen ja fyysinen ympäristö, c) päiväkotiki ja koti, d) koti ja yhteiskunta. Seuraavaksi tulokset esitetään kyseisen teemoittelun pohjalta (kuvio 1).



KUVIO 1 Yhteenveto vanhempien käsityksistä keskeisimmistä lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syömiseen vaikuttavista tekijöistä.

Kotiympäristön ja lapsen välinen vuorovaikutus

Vanhemmat tiedostivat, että heillä on suurin vastuu lasten ravitsemuksessa eli lapsi syö sitä, mihin he totuttavat lapsensa. He myös kokivat, että heillä on minäpystyvyyttä rajoittaa lasten sokerinsaantia ja lisätä kasvisten ja hedelmien syöntiä. Minäpystyvyys rakentui vanhempien mielestä omaan maalaisjärkeen, jonka pohjalta pohdittiin, mikä on oikea tapa toimia erilaisissa arjen tilanteissa. Useiden käytäntöjen ja toimintatapojen todettiin

olevan peräisin omasta lapsuudesta ja omista lapsuuden kokemuksista, joita sovellettiin omassa perhe-elämässä.

Se voi olla, että sitten mikä on semmoiset asiat mitä on taas omasta lapsuudesta. Sillä ruualla ja esimerkiksi just tällä että tehdään alusta lähtien itse ja terveellisesti ja tämmöistä. Se on ollut aina läsnä jotenkin omassakin elämässä, niin se on varmaan osittain siitä siirtynyt.

Oman roolinsa lisäksi vanhemmat kokivat, että myös lapsen persoonallisuuden piirteet vaikuttivat kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden käyttöön. Osa lapsista oli vanhempien mielestä nirsoja. Nirsoutta esiintyi usein lapsilla erilaisia kasviksia kohtaan, kun taas hedelmien syönnin koettiin olevan lapsille mieluisampaa niiden makean maun takia. Vanhempien mielestä myös sokeripitoisten elintarvikkeiden käyttöä kohtaan ilmeni valikoitua syömistä, eli lapset eivät halunneet maistaa tai syödä kaikkia sokeripitoisia elintarvikkeita, joita heille tarjottiin. Lapsen persoonallisuus tuli esille esimerkiksi sisarusten välisinä eroina, kuten seuraavat lainaukset kuvaavat:

... ja siis kun siinä ei niin kun, toinen sisarus syö kaikkea suunnilleen mahdollista, niin toinen ei. En oikein, kuvittele et se jotenkin kasvatuksesta johtuisi.

...no meillä taas sitten tämä neljävuotias niin käy itse hakee niitä hedelmiä ja toiselle pitää antaa. Että ota, tai että nyt pitää syödä tästä. Mutta toinen, tämä pienempi niin ottaa kyllä itse, käy hakemassa ja kuori minulle tämä. Jos en kuori, niin sitten se syö sen kuorineen.

Vanhempien mielestä heidän lapsillaan oli omia suosikkikasviksia ja – hedelmiä sekä ei-toivottuja makuja, jotka saattoivat olla vanhempien mielestä joskus yllättäviä. Hyvänä esimerkkinä tällaisesta oli seuraava vanhemman toteamus:

”mun neljävuotias syö kukkakaalta, mutta vain raakana, ei keitetynä. Siis se ihan oikeasti tykkää siitä, mä oon ihan yllättynyt.”

Vanhemmat kertoivat kokeilleensa erilaisia vanhemmuuskäytäntöjä lasten kasvisten ja hedelmien syönnin lisäämiseksi, mutta eivät välttämättä aina tienneet, mikä keinoista olisi toimivin. Tämä haaste korostui varsinkin niissä perheissä, joissa oma lapsi koettiin nirsoksi.

Tämä on kyllä semmoinen, niin kun ongelma mikä aina mietityttää et miten sen saa syömään. Siinä on just tämä kiristys, lahjonta, uhkailu että kun tuntuu että hän ei vaan syö, niin sitten vaan ei toimi. Näistä niin kuin mikään ei tunnu toimivan, vaikka mitä kokeilisi. Eikä se itsestään tunnu sillai hyvältä kun ei haluisi siitä ruuasta sitten taas tehdä elämää suurempaa asiaa, siis jostain porkkanan syönnistä.

Vaikka vanhemmat tiedostivat olevansa keskeinen ja tärkein roolimalli lapselle, myönnettiin myös, että perheen vanhemmat eivät aina noudata samaa linjaa kasvien ja hedelmien syönnissä. Lasten myös koettiin havaitsevan tämä. Isän rooli koettiin olevan tärkeä pojille, kun taas äiti nähtiin tärkeämpänä roolimallina tytöille. Toisaalta myös lapsi vaikutti monin tavoin vanhempiin. Vanhemmat totesivat, että lasten myötä heidän omasta ruokavaliostaan on tullut terveellisempi ja annoksiin on ilmaantunut enemmän kasviksia ja hedelmiä.

On se muuttunut terveellisempään, voin sanoa sitä, että joutuu enemmän katsomaan, että mitä syö silloin kun lapsikin on ollut kotona. Koska se katsoo hirveän tarkkaan, ottaa malleja. Jos ei meillä ole salaattia siinä lautasella, niin miksi hänellä pitää olla sitä salaattia lautasella; ”ku säkää et syö”.

Kotiympäristön sosiaalisen ja fyysisen ympäristön vuorovaikutus

Vanhemmat kertoivat, että kasviksia ja hedelmiä oli saatavilla kaikissa kodeissa. Perheiden keskuudessa esiintyi kuitenkin vaihtelevuutta niiden olinpaikassa kotona. Osalla hedelmät ja kasvikset olivat vapaasti saatavilla pöydillä, kun osalla ne olivat jääkaapissa. Vanhemmat totesivatkin, että

mutta kyllä se syö, joo. Sen takia meillä on aina kaikki esillä kanssa. Niin kun ne [kasvikset] olisi kokoajan siinä tavallaan silmien näköisyydellä, et jos jonkun piilottaa kaappiin niin ei sitä sitten kyllä muistakaan.

Perheiden välillä oli eroja siinä, miten kasviksia ja hedelmiä tarjottiin päivän aikana. Joillakin perheillä oli useita erilaisia tapoja esille laittamiseksi, kuten tuoresalaatti pöytäaterioilla ja hedelmiä iltapalalla. Toisissa perheissä tällaisia tapoja ei ollut, vaan vanhempien kertoman mukaan kasvikset ja hedelmät saattoivat unohtua aterioilta kokonaan. Lisäksi vanhempien puheesta nousi esille vanhempien oma viitseliäisyys eli kasvien ja hedelmien olemassaoloa ei välttämättä muisteta tai niitä ei jakseta käsitellä syötävään muotoon (esim. pilkkominen, peseminen). Eräs vanhempi kommentoi tällaisia tilanteita seuraavasti:

sekin vaatii sitä omaa viitseliäisyyttä, että kuorit ja pilkot ne, että siinä mielessä omalla toiminnalla on vaikutusta. Lapset eivät itse sitä vielä osaa yleensä tehdä.

Vanhemmat kokivat, että kasvien tarjoaminen piti tehdä lapsia houkuttelevalla tavalla, jotta lapsi söisi ne. Yhtenä houkuttelevana tapana mainittiin esimerkiksi se, että lapset saivat käyttää tablettia tai katsoa televisiota aterioinnin yhteydessä.

Myös sokeripitoisia elintarvikkeita oli saatavilla kotona. Lasten keskeisimmät sokerinsaannin lähteet voidaan luokitella vanhempien puheen perusteella kahteen eri luokkaan: arkiruokien yhteydessä saatuun sokeriin ja herkuttelua varten hankittuun sokeriin. Keskeisimmät sokerin lähteet ensimmäisessä luokassa olivat jogurtti ja murot, kun taas karkit nousivat esille keskeisimpinä herkuttelua varten hankittuna sokerina. Jogurttia ja muroja oli saatavilla päivittäin melkein kaikissa perheissä. Herkuttelua varten hankittua sokeria rajoitettiin joissakin perheissä, kun taas toisilla ne olivat myös vapaasti saatavilla.

Täytyy myöntää, että päivittäin kotona löytyy namejakin. Meillä ei ole mikään semmoinen tietty karkkipäivä tai joku sellainen. Sitten kun mieli tekee, niin haetaan, mutta päivittäin on. Ei se ole hyvä, tiedän, mutta ehkä se on vaan tapa.

Vanhemmat perustelivat lasten sokerinsaantia monin tavoin. Edellä kuvatun jaottelun perusteella varsinkin herkuista saatavaa sokeria vanhemmat motivoivat sillä, että lapsilta ei voi kieltää kaikkia nautintoja. Sokeri koettiin siis lasten nautinnon lähteenä.

Että kyllä lapsille pitää niitä herkkuhetkiäkin suoda, että ei oteta kokonaan pois. Niin kun kaikki makea ja keksit pois, ja sitten sanotaan että nyt meidän lapsi syö terveellisesti. Sieltä jää jotenkin se lapsen ilo vajaaksi. Ja ne herkut, kyllähän, syöthän sinä itsekin niitä herkkuja, niin mikset voi lapselle suoda niitä herkkuja, herkkuhetkiä.

Sokerinsaantia ei myöskään koettu huonoksi, jos kokonaisuus ruokavaliassa on hyvä ja terveellinen. Näin perusteltiin varsinkin arkiruusta saatavaa sokeria. Arkiruuan yhteydessä saatavaa sokeria perusteltiin myös sillä, että ne ovat ”oikeaa ruokaa”, kuten eräs vanhempi totesi:

Ja sitten ehkä, just niin, kun meillä on keksit tai jotain muuta sellaista epäterveellistä... jotkut jogurtit ja murot kun ne ovat ns. oikeata ruokaa tai sillai, terveellistä, mutta sitten niissä on niin paljon sitä sokeria.

Tietynlaisella etukäteissuunnittelulla ja ennakoinnilla voisi vanhempien mielestä myös välttää sokerin saantia varsinkin arki-iltapäivinä. Silti vain muutamalla perheellä oli haastattelun perusteella selkeä viikkorytmi eli yhteiset ruokailuajat tai etukäteen suunnitellut ruokalstat. Vanhemmat pohtivat myös muita keinoja sokerinsaannin vähentämiseksi. Vanhemmat tiedostivat, että he itse valitsevat sokeripitoiset tuotteet kauppojen hyllyiltä ja nämä valinnat voisi muokata terveellisempään suuntaan.

Itsehän sitä kaupassa käy, että lapsihan syö just sitä mitä ostan sinne jääkaappiin. Että just niin kun nämä jugurtitkin. Voisi jättää ihan hyvin ostamatta ja korvata vaikka sillä hedelmäsoseella sitten enemmän, että se olisi vähän terveellisempi vaihtoehto.

Kotiympäristön ja päiväkotiympäristön välinen vuorovaikutus

Vaikka kasviksia ja hedelmiä oli saatavilla kotona, vanhemmat myönsivät, ettei niitä tarjottu välttämättä jokaisella aterialla. Kasvisten ja hedelmien saannin niukkuutta kotona perusteltiin sillä, että lapsi saa suurimman osan päivittäisistä hedelmistä ja kasviksista päiväkodissa, jolloin kotona ei vanhempien mielestä välttämättä tarvinnut jokaisella aterialla tarjota kasviksia tai hedelmiä. Moni vanhempi perusteli tätä myös sillä, että heidän mielestään lapsille kelpaa tietyt kasvikset ja hedelmät vain päiväkodissa, ei kotona.

Joo, arvelisin että jotain yksi, kaksi hedelmää per päivä. Sitten niitä kasviksia tulee se ainakin täällä [päiväkoti]. Kotona saattaa tulla, muttei kyllä joka päivä, niin niitä sitten tulisi varmaan pelkästään täällä päiväkodissa, suurin piirtein.

Päiväkodin merkitys lasten kasvisten ja hedelmien syöntiin nähtiin myönteisenä: Osa vanhemmista kertoi saaneensa päiväkodista vinkkejä siihen, miten edistää lapsen kasvisten ja hedelmien syöntiä. Vanhemmat totesivat myös, että päiväkodista on tullut myös uusia makuja ja ruokatottumuksia osaksi kodin arkea.

Sitten voi olla että tulee jotain semmoisia makuja mistä en tykkää, en ole kotona tarjonnut ollenkaan. En esimerkiksi syö paprikaa itse ollenkaan niin lapset ovat ruvenneet sillei ”et äiti, me halutaan paprikaa kotiin”. Ne ovat tykänneet täällä siitä, ja sitten sen takia sitä on ruvettu kotonakin ostamaan välillä.

Vanhemmat kokivat, että päiväkotitoiminta helpottaa perheen arkea. Vanhemmat kertoivat voivansa luottaa siihen, että päiväkodissa tarjotaan hyvää, terveellistä ja laadukasta ruokaa lapsille useamman kerran päivässä, jolloin kodin arkiruokailuissa voi joustaa. Toisaalta osa ei kokenut saaneensa minkäänlaista tukea kasvisten ja hedelmien syönnin tukemiseen päiväkodista, vaan esimerkiksi neuvola koettiin tärkeämpänä tuen lähteenä. Lisäksi osa vanhemmista myös kritisoi päiväkodissa tarjottavien välipalojen sokerisuutta ja kokivat, että yksi suurimmista sokerin lähteistä heidän lapsensa arjessa on juuri päiväkodin välipalat.

..., mehua, pullaa ja mehua. Itse asiassa tuli nyt mieleen se oli silloin, kun siitä oli juttua jossai julkisuudessa, että jossain kaupungissa oli kerätty lista, että ne lopetettaisi ne sokeripitoiset. Tuli mieleen, että mä oon miettiny sitä samaa, että kun siellä on kiisseli, vispipuuroo, pullaa... You name it, siis siellä on vaikka mitä, niin sieltähän se joka päivä tulee kyllä sokerii. Plus, että niillä on kyllä puurossa kaiken maailman soseita ja mehukeittoja ja muita... Että itse asiassa kyllähän se joka päivä varmasti tulee sitä sokeria ihan ihan näin on.

Vanhemmilla oli siis vaihtelevia mielipiteitä siitä, millainen merkitys päiväkodilla on lasten ravitsemukseen. Kaikki vanhemmat kuitenkin kokivat, että kotiympäristö on tärkein tekijä lasten ravitsemuksessa.

Jos on joku ruoka mistä sinä et pidä, niin ainakin itse muistan kun olin kanssa semmoinen aika nirso lapsi, niin oli se mukavampi kotona harjoitella jotain kaalikeiton syömistä kuin koululla tai päiväkodissa. Koulussa missä sitä oli sitten vähän niin kun pakko maistaa. Et siinä mielessä. On sillä varmaan rooli, mutta koti on minun mielestä tärkeämpi.

Kotiympäristön ja yhteiskunnan välinen vuorovaikutus

Vanhempien puheesta esille nousi myös keskeisiä rakenteellisia ja sosiaalisia yhteiskuntatason tekijöitä. Vanhempien mielestä monet kasvikset ja hedelmät ovat kalliita, mikä koettiin esteeksi kasviksien ja hedelmien hankinnalle. Kasvisten ja hedelmien määrään ja valikoimaan vaikuttivat vuodenaika ja tuotteiden hinta eli sesonkikausina kasvisten ja hedelmien valikoima kotona oli monipuolisempi.

Hedelmiä on aina vähän kauden ja hinnan mukaan, mitä on tarjouksessa niin sitä yleensä ostetaan enemmän sitten.

Sokeripitoisten elintarvikkeiden osalta puolestaan koettiin, että annoskoot ja pakkaukset ovat liian suuria. Vanhemmat totesivat, että usein on halvempaa ostaa isompi pakkaus sokeripitoisia elintarvikkeita, kuin pienempiä, lapsille sopivampia pakkauskokoja. Lisäksi tuotiin esille, että monet sokeripitoiset elintarvikkeet sijoitetaan kaupoissa juuri lasten nähtäville, mikä hankaloittaa niiden välttelyä ostotilanteissa.

Esimerkiksi murohyllyt on just hyvä esimerkki siitä, miten ne on suunniteltu. Ne kaikki sokeriset murot ovat siinä lapsen silmän korkeudella ja sitten ne kaikki, jos muroissa nyt on niitä ns. terveellisempiä vaihtoehtoja, ne pahvinmakuiset murot, niin ne ovat siten siellä ylhäällä. Tavallaan, että lapsen silmä osuu niihin tiikerinkuviin ja muihin, niin sellaisiin. Nekin on varmaan tarkkaan mietitty, että missä ne ovat ne kaikki Angry Birds jugurtit ja kaiken maailman tällaiset.

Vanhemmat kokivat neuvolan tärkeimpänä ravitsemussuositusten ja -neuvonnan lähteenä, josta saa monipuolisesti tietoa lasten ravitsemukseen liittyen. Vanhemmat myös toivat esille, että kääntyisivät ensisijaisesti neuvolan puoleen, jos tarvitsisivat neuvoja ja tukea lasten ravitsemukseen.

Neuvola varmaan ois ainaki yks ensimmäisistä mihi mä ottasin yhteyttä siinä et sitä kautta sitte et ja sit varmaan siis googlettamalla varmaan niitä kyllähän varmaan näitä keskustelupalstoja löytyy sieltä miljoonittain että missä sit on samoja asioita puitu ja käsitelty ja niitä muitten keinoja että millä ne on sitte niitä keksineet että saaneet omia toimimaan.

Yhteiskunnan sosiaalisena tekijänä vanhempien puheesta esille nousi se, miten ravitsemus ja ruokatottumukset ovat esillä julkisessa keskustelussa lähes päivittäin. Vanhemmat

kokivat, että ravitsemukseen liittyvästä tiedosta on runsauden pulaa, ja tietoa on saatavilla kaikkialta. Kuten edellisessä lainauksessa jo nostettiin esille, internet nähtiin mahdollisena tiedonlähteenä koskien lasten ravitsemusta. Internetissä vanhemmat mainitsivat tutustuvansa erilaisiin keskustelupalstoihin tai muihin sivustoihin, joissa on kerrottu vertaisryhmän kokemuksia ravitsemuksesta. Lisäksi vanhemmat toivat esille, että lapsi ei vältty kuulemasta tätä keskustelua mediassa, ja näin ajankohtaiset aiheet tulevat myös osaksi perheen arkikeskusteluita.

Kai se sitten on tällöinen julkinen puhuminen ja mainonta ja kaikki tällöinen, mistä puhutaan. Niin, kyllähän se lapsi imuroi sitä asiaa ihan saman lailla. Ja tulee kokkiohjelmia ja vaikka mitä telkkarista. Kyllähän siitä puhutaan mielestäni koko aikaa, mutta että toki se sitten huolestuttaa, ettei se mene taas väärään suuntaan sitten se puhuminen.

Vanhemmat myös pohtivat sitä, miten paljon lapsen tarvitsee tietää ravitsemukseen liittyvistä asioista vielä näin pienenä. Lisäksi vanhemmat toivat esille myös huolen siitä, kuinka hyvin lapsi osaa sisäistää kuulemansa asian.

Niin siis kyllä meilläkin viisivuotias jotenkin jo tietää sanan terveellinen, että joku on terveellistä. Se saattaa just kysyä että äiti onko tämä terveellistä, mutta eihän se voi mitenkään vielä ymmärtää sitä, et mitä se oikeasti tarkoittaa se terveellinen.

Pohdinta ja johtopäätökset

Tässä artikkelissa tavoitteena oli tutkia vanhempien käsityksiä lastensa kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiin vaikuttavista tekijöistä ja näiden tekijöiden välisistä yhteyksistä. Vanhempien puheeseen perustuvat tutkimustulokset voidaan luokitella ja teemoittaa neljälle eri vuorovaikutustasolle sosioekologisen mallin mukaisesti: a) lapsen ja kotiympäristön välillä, b) kodin sosiaalisen ja fyysisen ympäristötekijöiden välillä c) kodin ja päiväkodin elinympäristöjen välillä, ja d) kotiympäristön ja yhteiskunnan välillä oleviksi.

Lapsen ja kotiympäristön välisestä vuorovaikutuksesta voidaan nostaa esille kaksi keskeistä seikkaa, joista ensimmäisenä on lapsen persoonallisuuden piirteiden vaikutus kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiin, mikä puolestaan vaikuttaa vanhempien vanhemmuuskäytäntöihin. Vanhemmat toivat esille sisaruksien eroavaisuudet suhtautumisessa ruokiin: vaikka vanhemmuuskäytännöt olivat perheessä samat, vaikutti lapsi omalla persoonallaan käytännön ruokailutilanteisiin. Varsinkin nirsojen lasten vanhemmat kertoivat kokeilleensa erilaisia vanhemmuuskäytäntöjä lapsen terveellisen

syömisen edistämiseksi, mikä on linjassa aiempien tutkimusten kanssa (Johnson, Goodell, Williams, Power & Hughes, 2015; Martin-Biggers ym., 2015; Peters ym., 2014). Vanhemmat pohtivatkin, mikä käytäntö sopisi parhaiten lapsen kasvisten ja hedelmien syönnin lisäämiseksi tai sokeripitoisten elintarvikkeiden vähentämiseksi. Selkeän ja sopivan käytännön löytäminen voisi olla eduksi lapselle, koska lapsen persoonallisuuden piirteille sopimattoman vanhemmuuskäytännön noudattaminen voi edistää lapsen ylipainon syntyä (Bergmeier ym., 2014). Tämän tutkimuksen perusteella voisikin olla olennaista, että vanhempia tuettaisiin sopivien vanhemmuuskäytäntöjen löytämisessä huomioiden lapsen persoonallisuuden piirteet. Neuvolan ja päiväkodin henkilöstöstä voisi olla hyötyä siinä, että he antavat neuvoja ja vinkkejä vanhemmille, miten toimia lasten kanssa ruokailutilanteissa lasten persoonallisuuden piirteet huomioiden.

Toisena keskeisenä lapsen ja kotiympäristön välisestä vuorovaikutuksesta esiin nousseena seikkana on roolimallin merkitys puolin ja toisin, eli vanhemmat ovat malleja lapsille ja lapset vanhemmille. Toisaalta vanhemmat totesivat, että toinen vanhempi ei välttämättä ollut roolimallina samalla tapaa. Ristiriitaisten roolimallien tarjoamista on todettu myös muissa fokusryhmähaastattelu tutkimuksissa (Peters ym., 2014). Nämä ristiriidassa olevat roolimallit kotiympäristössä voivat olla puolestaan haitaksi lapsen terveellisten tottumuksien edistämiseksi. Haastatteluissamme useampi vanhempi totesi, että lapset ottavat mallia enemmän samaa sukupuolta olevasta vanhemmasta. Isän roolia on kuitenkin tutkittu vielä suhteellisen vähän. Yksi harvoista isän roolia tarkastelleista tutkimuksista (Harris & Ramsey, 2015) toteaa, että lasten hedelmien, vihannesten ja sokeripitoisten virvoitusjuomien käyttö oli yhteydessä isien raportoimaan ruokavalioon, mutta yhteyttä ei löydetty isien raportoimaan roolimallina olemiseen. Tulosta selitettiin sillä, että lapset eivät välttämättä koe isän olevan roolimalli, vaikka isä itse näin kokeekin (Harris & Ramsey, 2015). Perheen molempien vanhempien roolimallin tärkeyden esille tuominen voi myös olla tärkeää neuvola- ja päiväkotikeskusteluissa.

Kodin sosiaalinen ja fyysinen ympäristö olivat keskenään vuorovaikutuksessa lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syönnin suhteen. Kodeissa oli tarjolla ja saatavilla kasviksia, hedelmiä ja sokeripitoisia elintarvikkeita, mutta sosiaalisen ympäristön tekijät määrittivät lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisia elintarvikkeiden syöntiä. Keskeisimpiä sosiaalisen ympäristön tekijöitä olivat käytännöt ja rajoitukset. Osa vanhemmista unohti, että kasviksia ja hedelmiä on saatavilla kotona, kun taas osalla kasvikset ja hedelmät olivat nähtävillä koko ajan, jolloin lapsi itse pystyi ottamaan niitä. Osa vanhemmista rajoitti sokeripitoisten elintarvikkeiden käyttöä, kun taas osa oli sallivampia käytön suhteen. Haastatteluissa nousi esille, että vanhempien mielestä lapsille on suotava samanlaisia herkutteluhetkiä sokeripitoisilla elintarvikkeilla kuin he suovat itselleenkin. Edellä kuvatut tulokset kuvaavat varsin hyvin sitä, mitä Larsen ja kumppanit

(2015) esittävät katsausartikkelissaan, nimittäin että vanhemmuuskäytännöt ovat yhteydessä lasten ruokaympäristöön kotona, mutta yhteyttä muokkaavat vanhempien omat ruokatottumukset (Larsen ym., 2015). Toisaalta haastatteluissa ei noussut esille ateriarhythmin merkitys, mikä on vastoin aiempia tutkimuksia (Gevers ym., 2015). Vanhempien parempi tietämys juuri rajoitusten ja ateriarhythmin merkityksestä voikin olla keskeistä tulevilla interventioilla. Vastajulkaisuissa artikkelissa (Boots, Tiggemann, Corsini, & Mattiske, 2015) ehdotetaan, että vanhempien neuvonnassa painotettaisiin ns. covert control- tyyliä eli neuvottaisiin pitämään epäterveelliset välipalat, kuten sokeripitoiset elintarvikkeet, pois lasten ulottuvilta. Kyseisen tutkimuksen mukaan tämä on tärkeämpää, kuin terveellisten välipalojen sisällöstä kertominen.

Vanhempien puheesta nousi esille päiväkodin merkitys osittain ristiriitaisesti. Vanhemmat kokivat, että lapsi saa päiväkotipäivän aikana kasviksia ja hedelmiä, jolla koettiin katsottavan suurimman osan lapsen päivittäisestä tarpeesta. Toisaalta osa vanhemmista koki päiväkodin välipalojen olevan liian sokerisia. Päiväkotipäivän aikana saatuja sokerin lähteitä tunnistettiin hyvin, mutta vanhemmat eivät välttämättä myöntäneet näitä samoja sokerinlähteitä käytettävän kotona. Osa vanhemmista koki, että päiväkodista saa tukea, mutta toisaalta osa vanhemmista vähätteli päiväkodin merkitystä. Päiväkoti on vanhempien kokemana monipuolistanut perheen ruokatottumuksia, ja lapsi on saanut uusia makuelämyksiä. Päiväkoti voi tasapainottaa eroja lasten välisissä syömistottumuksissa, koska kaikille lapsille tarjotaan samaa ruokaa riippumatta esimerkiksi lapsen sosioekonomisista taustoista ja kodin käytännöistä (esim. kasvien tarjoaminen pääaterioiden yhteydessä). Aiemmat tutkimukset ovat löytäneet ristiriitaisia tuloksia päiväkodin merkityksestä lasten ylipainon suhteen. Osa tutkimuksista on todennut päiväkodin edistävän ylipainon syntyä (Geoffroy ym., 2013; Gubbels ym., 2010; Lehto, Mäki, Ray, Laatikainen, & Roos, 2016), kun taas osa tutkimuksista on todennut päinvastoin (Lumeng, Gannon, Apugliese, Cabral, & Zuckerman, 2005). Tuoreessa suomalaistutkimuksessa (Lehto ym. 2016) todettiin, että retrospektiivisesti päivähoito aloittaminen ennen yhden vuoden ikää lisäsi ylipainon riskiä 3 – 5-vuotiaana, mutta tutkimuksessa ei pystytty selvittämään syytä tälle riskille (Lehto ym., 2016). Robson ja kumppanit (2015) toteavat, että kokopäivähoitossa oleva lapsi syö enemmän energiapitoisia ruokia ja vähemmän kasviksia ja hedelmiä päiväkodin ulkopuolella, ja lapsen ylipaino oli yhteydessä lapsen ruokatottumukseen päiväkodin ulkopuolella (Robson, Khoury, Kalkwarf, & Copeland, 2015). Ristiriitaisia tuloksia voi osaltaan selittää se, että päiväkotijärjestelmä on erilainen kaikissa maissa, mikä puolestaan vaikuttaa päiväkodin ja kodin väliseen vuorovaikutukseen koskien lasten sokerin, hedelmien ja kasvien syöntiä. Tulevilla interventioilla voisikin olla olennaista pohtia, miten lisätä päiväkodin ja kodin välistä yhteistyötä ravitsemuskasvatuksessa. Yhtenä keinona voisi olla se, että interventiossa lisätään vanhempien ymmärrystä

siitä, kuinka päiväkodin henkilökunnan ammattitaitoa voisi hyödyntää esimerkiksi ravitsemuksellisissa haasteissa. Toinen keino voisi olla päiväkodin ja kodin välisen tiedonkulun lisääminen toimivista ravitsemuskasvatuksen käytännöistä. Päiväkotihenkilöstö voisi esimerkiksi antaa käytännön neuvoja miten huomioida lasten persoonallisuuden piirteet ravitsemuksessa.

Kotiympäristön ja yhteiskunnan tason välisestä vuorovaikutuksesta keskeiseksi nousi neuvolan merkitys terveellisten ruokatottumuksien oppimisen lähteenä. Toisaalta joillekin vanhemmista internet ja sen erilaiset keskustelupalstat ja muut tiedonlähteet tarjoavat paremmin tietoa lasten ravitsemuksesta. Hart ja kumppanit (2015) jakoivat heidän fokusryhmähaastatteluihinsa osallistuneet vanhemmat kahteen ryhmään koskien terveellistä syömistä (Hart, Damiano, Cornell, & Paxton, 2015). Ensimmäisenä ryhmänä olivat vanhemmat, jotka kokivat, etteivät saaneet minkäänlaista tietoa eivätkä toisaalta tarvinnutkaan tietoa ravitsemuksesta. Toisena ryhmänä olivat vanhemmat, jotka kokivat saaneensa tietoa kirjallisesti, internetistä sekä ammatillisista lähteistä, kuten neuvoloista ja päiväkodin henkilöstöltä. Meidän tutkimuksessamme vanhemmat näyttivät kuuluvan jälkimmäiseen ryhmään Hartin ja kumppaneiden luokittelun perusteella. Osallistuneet vanhemmat toivat esille, miten paljon nykyaikana keskustellaan ravitsemuksesta, eikä lapsi välty kuulemasta näitä keskusteluista. Lisäksi vanhemmat pohtivat, miten hyvin lapsi ymmärtää niitä ravitsemukseen liittyviä vaikutteita, joita hän saa suoraan median kautta. Toisaalta vanhemmat eivät haastattelussa kyseenalaistaneet sitä, miltä internetsivuilta he hankkivat ravitsemustietoa, vaan tyytyivät hakukoneiden ensimmäisiin tuloksiin tai keskustelupalstojen vinkkeihin. Vanhemmille merkityksellisempää tietoa saattoi siis olla muiden vanhempien kokemuksiin pohjautuva tieto, kuin esimerkiksi viranomaisten tuotama tieto.

On otettava huomioon, että artikkelissa esitetyt tulokset pohjautuvat vanhempien subjektiivisiin käsityksiin. Tässä tutkimuksessa ei mitattu esimerkiksi lasten kasvisten, hedelmien ja sokerin saannin kulutusta ja määrää. Lisäksi tutkimukseen osallistuneet vanhemmat ovat voineet olla erityisen kiinnostuneita käsitellyistä teemoista, minkä ~~jonka~~ takia tuloksia ei voi yleistää. Haastattelut olivat ryhmätilanteita, jolloin on voitu vastata sosiaalisesti suotavalla tavalla. Joissain haastatteluryhmissä vanhemmat tunsivat toisensa ennalta, mikä on voinut vaikuttaa vastauksiin. Nämä kaikki yllä kuvatut tekijät voivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Tulosten luotettavuutta lisää se, että kaikki haastattelut litteroi tutkimusavustaja, joka ei osallistunut haastattelutilanteeseen. Lisäksi kaksi tutkijaa kävi läpi haastattelut itsenäisesti. Itsenäinen läpikäyminen kuin myös aiempiin tutkimuksiin tutustuminen vahvistavat tutkimuksen menetelmällistä triangulaatiota.

Vahvuutena voi nähdä sen, että osallistuneet vanhemmat tulivat erilaisista taustoista esimerkiksi sosioekonomisen aseman suhteen ja pystyivät näin omilla kokemuksillaan tuomaan tutkittavaan asiaan erilaisia näkökulmia. Tämän tutkimuksen perusteella tosin ei voi vetää johtopäätöksiä esimerkiksi siitä, miten sosioekonominen asema liittyy lasten ruokatottumuksiin. Näin ollen olisi hyvä tehdä lisätutkimusta, jossa voidaan tarkemmin ja laajemmin tutkia, miten sosioekonominen asema on yhteydessä lasten ruokatottumuksiin vaikuttaviin tekijöihin Suomessa.

Vaikka tavoiteltua haastatteluryhmäkokoja ei saavutettu kaikissa haastatteluissa, pienempi ryhmäkoko mahdollisti syvällisemmän keskustelun. Tämä puheen runsaus tuotti myös laajan kirjon analysoitavaa materiaalia. Lisäksi tutkimus tuotti lisää tietoa päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden käytöstä suomalaisessa kontekstissa. Tietääksemme aikaisemmin ei ole julkaistu samantyyppistä tutkimusta suomalaisessa kontekstissa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi päiväkodeissa, perheneuvoloissa ja muissa yhteyksissä, joissa työskennellään päiväkotikäisten lasten vanhempien parissa. Tarvitaan kuitenkin vielä lisää tutkimusta yksilön ja ympäristön, mutta myös ympäristön eri tasojen ja tekijöiden välisestä vuorovaikutuksesta, jotta ymmärretään paremmin lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiä.

Johtopäätöksenä todetaan, että vanhempien käsityksiin siitä, mitkä asiat vaikuttavat päiväkotikäisten lasten kasvisten, hedelmien ja sokeripitoisten elintarvikkeiden syöntiin, vaikuttivat monet vuorovaikutukselliset tekijät yksilötasolta aina yhteiskunnan tasolle saakka. Tulevaisuudessa on tärkeää tutkia vielä tarkemmin, millainen merkitys päiväkodin ja kodin välisellä vuorovaikutuksella on lasten sokeripitoisten elintarvikkeiden sekä kasvisten ja hedelmien syöntiin.

Kiitokset

DAGIS tutkimus kiittää päiväkotien johtajia, jotka mahdollistivat fokusryhmähaastattelujen järjestämisen päiväkotien tiloissa. Suuri kiitos kuuluu myös päiväkotihenkilökunnalle ja lasten vanhemmille, jotka antoivat aikansa ja osallistuivat fokusryhmähaastatteluihin. Kiitos kaikille tutkimusavustajille, jotka avustivat tutkimuksen käytännön järjestelyissä ja litteroinnissa. Kiitos myös tutkijalle Riikka Kaukonen joka avusti käsikirjoituksen kielentarkistuksessa. DAGIS tutkimusta ovat tukeneet Folkhälsanin tutkimuskeskus, Opetus- ja kulttuuriministeriö, Juho Vainion säätiö, Signe and Ane Gyllenbergin säätiö ja Medicinska Understödsföreningen Liv och Hälsa r.f.

Lähteet

- Anzman, S. L., Rollins, B. Y., & Birch, L. L. (2010). Parental influence on children's early eating environments and obesity risk: Implications for prevention. *International Journal of Obesity* 34(7), 1116–1124. doi:10.1038/ijo.2010.43.
- Bergmeier, H., Skouteris, H., Horwood, S., Hooley, M., & Richardson, B. (2014). Associations between child temperament, maternal feeding practices and child body mass index during the preschool years: A systematic review of the literature. *Obesity Reviews* 15(1), 9–18.
- Birch, L., Savage, J. S., & Ventura, A. (2007). Influences on the development of children's eating behaviours: From infancy to adolescence. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research* 68(1), 1–56.
- Birch, L. L., & Davison, K. K. (2001). Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight. *Pediatric Clinics of North America* 48(4), 893–907.
- Birch, L. L., & Fisher, J. O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics* 101(3 Pt 2), 539–549.
- Boots, S. B., Tiggemann, M., Corsini, N., & Mattiske, J. (2015). Managing young children's snack food intake. The role of parenting style and feeding strategies. *Appetite* 92, 94–101. doi:10.1016/j.appet.2015.05.012.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University press.
- Campbell, K., & Crawford, D. (2001). Family food environments as determinants of preschool aged children's eating behaviours: Implication for obesity prevention policy. *Australian Journal of Nutrition and Dietetics* 58, 19–25.
- Daniels, S. R. (2009). Complications of obesity in children and adolescents. *International Journal of Obesity* 33, 60–65. doi:10.1038/ijo.2009.20.
- Erkkola, M., Kronberg-Kippila, C., Kyttala, P., Lehtisalo, J., Reinivuo, H., Tapanainen, H., . . . , & Virtanen, S. M. (2009). Sucrose in the diet of 3-year-old Finnish children: Sources, determinants and impact on food and nutrient intake. *The British Journal of Nutrition* 101(8), 1209–1217. doi:10.1017/S0007114508057619.
- Erkkola, M., Kyttälä, P., Kautiainen, S., & Virtanen, S. (2012). Alle kouluikäisten ruoankäytön väestöryhmittäiset erot. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 49(2), 94–104.

- Fiorito, L. M., Marini, M., Francis, L. A., Smicklas-Wright, H., & Birch, L. L. (2009). Beverage intake of girls at age 5 y predicts adiposity and weight status in childhood and adolescence. *The American Journal of Clinical Nutrition* 90(4), 935–942. doi:10.3945/ajcn.2009.27623.
- Friedman, S., & Wachs, T. (1999). *Measuring environment across the life span. Emerging methods and concepts*. Washington: American Psychological Association.
- Geoffroy, M. C., Power, C., Touchette, E., Dubois, L., Boivin, M., Séguin, J. R., . . . , & Côté, S. M. (2013). Childcare and overweight or obesity over 10 years of follow-up. *Journal of Pediatrics* 162(4), 753–758. doi:10.1016/j.jpeds.2012.09.026.
- Gevers, D. W., van Assema, P., Sleddens, E. F., de Vries, N. K., & Kremers, S. P. (2015). Associations between general parenting, restrictive snacking rules, and adolescent's snack intake. The roles of fathers and mothers and interparental congruence. *Appetite* 87, 184–191. doi:10.1016/j.appet.2014.12.220.
- Grimm, K. A., Kim, S. A., Yaroch, A. L., & Scanlon, K. S. (2014). Fruit and vegetable intake during infancy and early childhood. *Pediatrics* 134, 63–69. doi:10.1542/peds.2014-0646K.
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P., Stafleu, A., Dagnelie, P. C., de Vries, N. K., van Buuren, S., & Thijs, C. (2010). Child-care use and the association with body mass index and overweight in children from 7 months to 2 years of age. *International Journal of Obesity* 34(10), 1480–1486. doi:10.1038/ijo.2010.100.
- Gubbels, J. S., Van Kann, D. H., de Vries, N. K., Thijs, C., & Kremers, S. P. (2014). The next step in health behavior research: The need for ecological moderation analyses - an application to diet and physical activity at childcare. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 11(1), 52. doi:10.1186/1479-5868-11-52.
- Harris, T. S., & Ramsey, M. (2015). Paternal modeling, household availability, and paternal intake as predictors of fruit, vegetable, and sweetened beverage consumption among African American children. *Appetite* 85, 171–177. doi:10.1016/j.appet.2014.11.008.
- Hart, L. M., Damiano, S. R., Cornell, C., & Paxton, S. J. (2015). What parents know and want to learn about healthy eating and body image in preschool children: A triangulated qualitative study with parents and early childhood professionals. *BMC Public Health* 15, 596. doi:10.1186/s12889-015-1865-4.
- Helseth, S., Haraldstad, K., & Christophersen, K. A. (2015). A cross-sectional study of health related quality of life and body mass index in a Norwegian school sample (8-18 years): A comparison of child and parent perspectives. *Health and Quality of Life Outcomes* 13, 47. doi:10.1186/s12955-015-0239-z.
- Ray, Määttä, Roos & Roos. *Varhaiskasvatuksen Tiedelehti* — *JECER* 5(1) 2016, 115–135. <http://jecer.org/fi>

- Johnson, S. L., Goodell, L. S., Williams, K., Power, T. G., & Hughes, S. O. (2015). Getting my child to eat the right amount. Mothers' considerations when deciding how much food to offer their child at a meal. *Appetite* 88, 24–32. doi:10.1016/j.appet.2014.12.004.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2009). *Focus groups. A practical guide for applied research*. (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Larsen, J. K., Hermans, R. C., Sleddens, E. F., Engels, R. C., Fisher, J. O., & Kremers, S. P. (2015). How parental dietary behavior and food parenting practices affect children's dietary behavior. interacting sources of influence? *Appetite* 89, 246–257. doi:10.1016/j.appet.2015.02.012.
- Lehtisalo, J., Erkkola, M., Tapanainen, H., Kronberg-Kippila, C., Veijola, R., Knip, M., & Virtanen, S. M. (2010). Food consumption and nutrient intake in day care and at home in 3-year-old Finnish children. *Public Health Nutrition*, 13(6A), 957–964. doi:10.1017/S1368980010001151.
- Lehto, R., Corander, C., Ray, C., & Roos, E. (2009). Perheen sosioekonomisen aseman ja perherakenteen yhteys alakouluikäisten lasten terveellisiin elintapoihin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti* 46(4), 258–271.
- Lehto, R., Mäki, P., Ray, C., Laatikainen, T., & Roos, E. (2016). Childcare use and overweight in Finland: Cross-sectional and retrospective associations among 3- and 5-year-old children. *Pediatric Obesity* 11(2), 136–43. doi:10.1111/ijpo.12036.
- Linke, S. E., Robinson, C. J., & Pekmezi, D. (2014). Applying psychological theories to promote healthy lifestyles. *American Journal of Lifestyle Medicine* 8(1), 4–14.
- Lumeng, J. C., Gannon, K., Appugliese, D., Cabral, H. J., & Zuckerman, B. (2005). Preschool child care and risk of overweight in 6- to 12-year-old children. *International Journal of Obesity* 29(1), 60–66. doi:0802848.
- Määttä, S., Lehto, R., Nislin, M., Ray, C., Erkkola, M., Sajaniemi, N., & Roos, E. (2015). Increased health and wellbeing in preschools (DAGIS): Rationale and design for a randomized control. *BMC Public Health* 15(1), 402. doi:10.1186/s12889-015-1744-z.
- Mäntyranta, T., & Kaila, M. (2008). Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim* 124, 1507–1513.
- Martin-Biggers, J., Spaccarotella, K., Hongu, N., Alleman, G., Worobey, J., & Byrd-Bredbenner, C. (2015). Translating it into real life: A qualitative study of the cognitions, barriers and supports for key obesogenic behaviors of parents of preschoolers. *BMC Public Health* 15, 189. doi:10.1186/s12889-015-1554-3.
- Ray, Määttä, Roos & Roos. *Varhaiskasvatuksen Tiedelehti* — *JECER* 5(1) 2016, 115–135. <http://jecer.org/fi>

- NVivo10-ohjelma*. (2013). Doncaster, Victoria, Australia: QSR international Pty Ltd.
- Peters, J., Parletta, N., Campbell, K., & Lynch, J. (2014). Parental influences on the diets of 2- to 5-year-old children: Systematic review of qualitative research. *Journal of Early Childhood Research* 12(1), 3–19.
- Reilly, J. J., & Kelly, J. (2011). Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: Systematic review. *International Journal of Obesity* 35(7), 891–898. doi:10.1038/ijo.2010.222.
- Robson, S. M., Khoury, J. C., Kalkwarf, H. J., & Copeland, K. (2015). Dietary intake of children attending full-time child care: What are they eating away from the child-care center? *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 115(9), 1472–1478. doi:S2212-2672(15)00257-9.
- Rollins, B. Y., Loken, E., Savage, J. S., & Birch, L. L. (2014). Effects of restriction on children's intake differ by child temperament, food reinforcement, and parent's chronic use of restriction. *Appetite* 73, 31–39. doi:S0195-6663(13)00414-5.
- Russell-Mayhew, S., McVey, G., Bardick, A., & Ireland, A. (2012). Mental health, wellness, and childhood overweight/obesity. *Journal of Obesity* 2012, 281801. doi:10.1155/2012/281801.
- Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. B. (2008). Ecological models of health behavior. In K. Glanz, B. K. Rimer & K. E. Viswanath (Eds.). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, (pp 465–482, 4th ed.). San Francisco CA: Jossey-Bass.
- Scaglioni, S., Salvioni, M., & Galimberti, C. (2008). Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *The British Journal of Nutrition* 99, S22-25. doi:10.1017/S0007114508892471.
- Stokols, D. (1996). Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion. *American Journal of Health Promotion* 10(4), 282–298.
- Taras, H., & Potts-Datema, W. (2005). Obesity and student performance at school. *The Journal of School Health* 75(8), 291–295.