

Antti Lampimäki

# VANHEMMUUDEN KYVYKKYYS JA 2-VUOTIAIDEN LASTEN RUOKAVALION LAATU

Syventävien opintojen kirjallinen työ  
Syyslukukausi 2021

Antti Lampimäki

# VANHEMMUUDEN KYVYKKYYS JA 2-VUOTIAIDEN LASTEN RUOKAVALION LAATU

Kansanterveystiede

Syyslukukausi 2021

Vastuuhenkilöt: Hanna Lagström ja Saija Tarro

*Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu  
Turnitin OriginalityCheck-järjestelmällä*

TURUN YLIOPISTO

Lääketieteellinen tiedekunta

LAMPIMÄKI, ANTTI: Vanhemmuuden kyvykkyys ja 2-vuotiaiden lasten ruokavalion laatu

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 16s., 2 liites.

Kansanterveystiede

Lokakuu 2021

---

Lapsiperheille on luotu ravitsemussuositukset, joita noudattamalla voidaan edistää terveyttä. Tutkimusnäytön mukaan suosituksia kuitenkin noudatetaan huonosti erityisesti kasviksien ja hedelmien osalta. Lasten ruokailutottumuksiin vaikuttavia tekijöitä on selvitettävä laajemmin, jotta niihin voidaan puuttua. Tutkimus vanhemmuuden kyvykkyuden yhteydestä lapsen ruokavalioon on vähäistä ja aiemmat tutkimukset käsittelevät vain suppeaa osaa lasten ruokavaliosta. Näistä syistä aihetta on tärkeää tutkia ja tutkimuksen päätarkoitus onkin selvittää, onko vanhemmuuden kyvykkyys yhteydessä lasten ruokavalion laatuun.

Tutkielman aineistona käytettiin Turun yliopiston Hyvän kasvun avaimet eli HKA-tutkimuksen aineistoa. HKA-tutkimus on laaja monitieteellinen seurantatutkimus, jossa seurataan lasten (n=1805) sekä heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia raskausajasta alkaen. Lopulliseen aineistoon valittiin kaikkiin tutkimuksessa käytettyihin kysymyksiin vastanneet perheet (n=598). Tuloksia analysoitiin lineaarisella regressiolla, korrelaatiolla ja t-testeillä.

Tämä tutkimus osoitti äidin vanhemmuuden kyvykkyuden olevan yhteydessä terveellisempään lapsen ruokavalioon kahden vuoden iässä ( $\beta=0,032$ ;  $p=0,0002$ ). Isän vanhemmuuden kyvykkyydellä taas ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä lapsen ruokavalion laatuun ( $\beta=0,014$ ;  $p=0,06$ ). Kun vanhemmuuden kyvykkyyttä tarkastellaan eri osa-alueittain, isän rutiinit ( $\beta=0,082$ ;  $p=0,007$ ) ja opettaminen ( $\beta=0,067$ ;  $p=0,03$ ) sekä äidin läsnäolo ( $\beta=0,097$ ;  $p=0,003$ ), rutiinit ( $\beta=0,089$ ;  $p=0,009$ ), leikki ( $\beta=0,062$ ;  $p=0,005$ ) ja opettaminen ( $\beta=0,11$ ;  $p=0,0006$ ) olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lapsen kokonaisruokavalion laatuun. Lasten ruokavaliossa suosituksia noudatettiin heikoiten kasvien, kalan, hedelmien ja levitteiden osalta. Parhaiten suositukset toteutuivat aamupalan syömisen, aterijuoman, janojuoman ja ateriarjtimin osalta. Lasten ruokavalioon vaikuttaviin tekijöihin tulee puuttua, jotta ruokavalion laatua saadaan parannettua. Vanhemmuuden kyvykkyyttä mittaamalla voitaisiin tunnistaa apua tarvitsevat perheet neuvolassa ja ohjata sekä auttaa heitä ajoissa. Lisätutkimukset vanhemmuuden kyvykkyuden vaikutuksista lasten ruokailutottumuksiin ovat tarpeen.

Avainsanat: vanhemmuuden kyvykkyys, lasten ruokailutottumukset, ruokavalion laatu

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 KIRJALLISUUSKATSAUS .....	2
2.1 Suomalaiset ruokasuositukset lapsiperheille .....	2
2.2 Ruokasuositusten toteutuminen lapsilla.....	2
2.3 Lasten ruokailutottumuksien kehittyminen .....	3
2.4 Minäpystyvyys ja vanhemmuuden kyvykkyys .....	4
2.5 Vanhemmuuden kyvykkyuden tutkiminen .....	7
3 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET .....	8
4 AINEISTO JA MENETELMÄT .....	8
5 TULOKSET.....	10
5.1 Lasten ruokavalion laatu ja ruokasuositusten toteutuminen .....	11
5.2 Vanhemmuuden kyvykkyuden yhteys lasten ruokavalioon .....	12
6 POHDINTA.....	13
LÄHTEET .....	16
LIITTEET .....	21

# 1 Johdanto

Terveellinen ruokavalio parantaa elämänlaatua ja vähentää sairastuvuutta koko elämänkaaren ajan. Suomalaiset ruokasuositukset suosittavat terveyttä edistävää ruokavaliota kaikille, mutta suurin osa aikuisista ja lapsista ei noudata suosituksia esimerkiksi kasvisten ja rasvojen käytön osalta. (FinTerveys 2017, Korkalo ym. 2019, Syödään yhdessä 2019.) Ruokailutottumukset ovat voimakkaasti yhteydessä ylipainoon, sydän- ja verisuonitauteihin sekä tyypin 2 diabetekseen (Bowen ym. 2018). Terveyttä edistävä ruokavalio on tärkeä osa kansantautien ehkäisyä.

Ruokailutottumukset kehittyvät lapsuudessa. Ensimmäiset makukokemukset saadaan jo lapsivedestä ja äidinmaidosta. (Ventura ja Worobey 2013.) Varhaiset makukokemukset ohjaavat makumieltymyksen kehittymistä ja auttavat hyväksymään uusia makuja myöhemmin. Nämä ovat tärkeitä monipuolisen ruokavalion kehittymiselle. (Tuomasjukka ym. 2010, Ventura ja Worobey 2013, De Cosmi ym. 2017.) Lapsen ruokailutottumuksia muovaavat myös erilaiset ympäristöt kuten koti, päivähoito ja koulu (Story ym. 2008). Sosiaaliset tekijät, kuten vanhempien, ikätovereiden ja lähipiirin esimerkki, ohjaavat lapsen ruokailutottumuksien kehittymistä lapsen oppiessa mallintamalla muilta (Bandura 1977, Story ym. 2008).

Lapselle erityisen tärkeitä ovat kotiympäristö ja vanhemmat. Yleensä vanhemmat määrittelevät sen, mitä ruokaa on saatavilla, sekä ohjaavat lasta terveellisiin elämäntapoihin ja toimivat mallina lapselle. (Scaglioni ym. 2018, Vepsäläinen ym. 2018.) Vanhemman ja lapsen ruokavaliot ovat samankaltaisia, koska yleensä lapset syövät kotona samaa ruokaa vanhempiensa kanssa (Vepsäläinen ym. 2018). Lapsena opitut ruokailutottumukset ovat melko pysyviä ja vaikuttavat ruokakäyttäytymiseen vielä aikuisiälläkin, joskin vanhempien vaikutus lapsen ruokailutottumuksiin vähenee iän ja kotoa pois muuttamisen myötä (Mikkilä ym. 2005, Wang ym. 2011, Lahmann ym. 2017).

Vanhemmuuden kyvykkyydellä (engl. *parental self-efficacy*) tarkoitetaan vanhemman kykyä toimia vanhempana ja siten vaikuttaa lapsen kehitykseen ja käytökseen (Coleman ja Karraker 2000). Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää vanhemmuuden kyvykkyyden yhteyttä lasten ruokailutottumuksiin. Aiempien tutkimusten mukaan vanhemmuuden kyvykkyys on yhteydessä terveelliseen ruokavalioon (Parekh ym. 2018, Möhler ym. 2020). Tutkimus aiheesta on vähäistä, ja aiemmat tutkimukset käsittelevät vain suppeaa osaa lasten ruokavaliosta.

## 2 Kirjallisuuskatsaus

### 2.1 Suomalaiset ruokasuositukset lapsiperheille

Ruokasuositusten mukaan säännöllinen ateriarytmi, monipuolisuus sekä energian kulutusta vastaava ruokamäärä ovat tärkeä osa ruokailutottumuksia. Ruokasuositusten tavoitteena on terveyttä edistävä ruokavalio, jonka noudattaminen vähentää sairastavuutta ja lisää hyvinvointia. (Syödään yhdessä 2019.)

Ruokasuositusten mukaan lapsen tulisi aterioida 3–4 tunnin välein 4–6 kertaa päivässä. Säännöllinen ateriarytmi auttaa pitämään ruokavalion monipuolisena, annoskoot kohtuullisina ja painon hallinnassa. Monipuolisuuteen päästään helposti käyttämällä maitotuotteita, kasviksia, kalaa, lihaa ja viljatuotteita. Maitotuotteiden tulisi olla vähärasvaisia tai rasvattomia. Leikki-ikäiselle riittää yksi viipale juustoa ja noin 4dl nestemäisiä maitotuotteita päivässä. Kasviksia lapsen tulisi saada noin puolet aikuisen puolen kilon suosituksesta, ja niitä tulisi tarjota joka aterialla. Kalaa tulisi syödä 2–3 kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen. Punaista lihaa tuli syödä enintään 250g viikossa ja se suositellaan korvaamaan siipikarjan lihalla tai kasviproteiinituotteilla. Viljatuotteista tulisi suosia täysjyvävalmisteita. (Syödään yhdessä 2019.)

Ruokajuomaksi suositellaan vettä, rasvatonta maitoa tai piimää. Paras janojuoma on vesi. Rasvoissa tulee suosia pehmeitä rasvoja, joten levitteen on hyvä olla kasvirasvapohjainen ja ruuanlaittoon suositellaan käytettäväksi rypsi tai rapsiöljyä. Kaiken ruuan tulisi olla vähäsuolaista, jottei suolan saantisuositus ylittyisi. Lisättyä sokeria saa olla enintään 10 % päivän energiatarpeesta, joka tulee helposti täyteen ruoka-aineisiin lisätystä sokerista. Makeisten ja suolaisten naposteltavien käyttöä tulee välttää, koska suolaiseen ja makeaan tottuu nopeasti ja niiden saantisuositukset ylittyvät helposti. (Syödään yhdessä 2019.)

### 2.2 Ruokasuositusten toteutuminen lapsilla

Lasten ruokasuositukset toteutuvat kohtalaisesti ja selviä epäkohtia löytyy (Korkalo ym. 2019, Syödään yhdessä 2019.) Kokonaisruokavalion laatu on hyvä vain pienellä osalla leikki-ikäisistä (Koivuniemi ym. 2021). Päivähoitoruokailujen merkitys ruokasuositusten toteutumiselle on suuri, koska Suomessa 77 % leikki-ikäisistä lapsista on päivähoitossa (Lehtisalo ym. 2010, THL – Tilastoraportti 33/2020).

Leikki-ikäisten maitotuotteiden saanti on riittävää, ja niiden valinnassa suositaan vähärasvaisia vaihtoehtoja. Myös ravintoaineita saadaan riittävästi, ja ruokavalion energijakautuma on keskimäärin suositusten mukainen. (Kyttälä ym. 2010, Korkalo ym. 2019.) Vähärasvaisesta maidosta on viime vuosina siirrytty pääosin rasvattomaan maitoon (Kyttälä ym. 2010, Lehtisalo ym. 2010, Korkalo ym. 2019). Kovien rasvojen saanti ylittää lapsilla suosituksen, kun taas pehmeitä rasvoja tulisi olla ravinnossa enemmän. Kovien rasvojen lähteinä ovat levitteet ja punainen liha, jonka saanti ylittää suositukset reilusti. (Kyttälä ym. 2010, Lehtisalo ym. 2010, Korkalo ym. 2019.) Kasviksia ja hedelmiä lapset syövät suositeltua vähemmän (Korkalo ym. 2019, Kähkönen ym. 2020, Koivuniemi ym. 2021). Tosin päiväkotia käyvät lapset pääsevät lähelle suosituksia kasvisten saannissa (Korkalo ym. 2019).

Lehtisaloon ym. (2010) mukaan lisättyä sokeria saadaan liikaa sekä kotona että päivähoitossa, mutta tutkimus ei välttämättä vastaa nykytilannetta. Uudemman tutkimuksen (Korkalo ym. 2019) mukaan makeisten käyttö on kohtuullista ja lisätyn sokerin saantisuositus toteutuu päivähoitossa olevilla lapsilla. Makeisten ja sokeroitujen juomien käyttö on yleisempää kotona kuin päiväkodissa (Korkalo ym. 2019).

Päivähoitossa keskeisimpiä ongelmia ovat liian vähäinen energian ja kasvisten saanti, sekä liiallinen suolan, kovien rasvojen ja punaisen lihan käyttö. Myös kotona lapset nauttivat liikaa kovia rasvoja ja suolaa sekä liian vähän kasviksia. Toisaalta kotona ruuasta saadaan vähemmän suolaa ja kovia rasvoja energiansaantiin nähden kuin päiväkodissa. (Korkalo ym. 2019.)

### 2.3 Lasten ruokailutottumuksien kehittyminen

Ympäristöllä on merkittävä vaikutus lapsen ruokailutottumuksien muodostumiseen, ja biologiset mekanismit ruokahalun säätelyssä vaihtelevat vain vähän. Erot ruokamieltyyksissä kehittyvät usein jo lapsuudessa. Lapsi oppii ruokakäyttäytymisen mallista sekä assosiaatioista. Tilanteet, joihin liittyy hyviä muistoja, jättävät ruuasta paremman mielikuvan. Näin lapsi oppii pitämään tällaisista ruuista. Sosiaalisissa tilanteissa nähty malli ohjaa haluamaan samoja ruokia kuin muut syövät. (Dovey 2010.)

Lapsen ruokaympäristössä keskeisimpiä ovat yleensä koti ja vanhemmat. Vanhemman oma ruokakäyttäytyminen ja ruokintatavat vaikuttavat lapsen ruokakäyttäytymiseen kaikista merkittävimmin. (Scaglioni 2018.) Vanhemman ruokavalio toimii lapselle mallina ja määrittää pitkälti lapsen ruokavaliota (Vepsäläinen ym. 2018, Möhler ym. 2020). Vanhemmat myös luovat kodin ruokaympäristön ja päättävät saatavilla olevat ruoka-aineet.

Äidit ovat usein vastuussa siitä, kuinka paljon ja mitä ruokaa lapsi saa, mutta myös isillä on suuri vaikutus lasten ravitsemukseen. (DeCosta ym. 2017, Scaglioni 2018.)

Vanhempien lisäksi muun muassa lastenhoitajat, opettajat ja toiset lapset ovat keskeisiä lapsen sosiaalisessa ympäristössä. Heidän mallinsa voi omalta osaltaan myös vaikuttaa lapsen ruokailutottumuksiin. (DeCosta ym. 2017.) Lisäksi ruokakäyttäytymistä ohjaavat kauppojen ruokavalikoima, ruuan hinnoittelu, media, koulujen ja päiväkotien ruokaympäristöt sekä politiikka (Story ym. 2008).

Maku vaikuttaa ruokavalintoihin ja ravinnon saantiin ohjaten siten ruokailutottumuksia. Kaikki ihmiset eivät myöskään koe makua samalla tavalla. (Rolls 2005.) Lapsilla on luontainen geneettinen taipumus suosia suolaista ja makeaa. He oppivat myös valikoimaan energiatiheitä ruokia. Taipumus välttää happamia ja kitkeriä makuja on saattanut suojata myrkyiltä menneisyydessä, mutta johtaa nykyään vihannesten välttelyyn. (Wardle ja Cooke 2008.) Koska luontaiset taipumukset ohjaavat epäterveellisiin valintoihin on ympäristön ohjattava lasta terveellisiin ruokavalintoihin, jotta suositukset toteutuisivat.

## 2.4 Minäpystyvyys ja vanhemmuuden kyvykkyys

Sosiaalis-kognitiivisen teorian mukaan henkilön minäpystyvyys (engl. *self-efficacy*) eli luottamus omiin kykyihin vaikuttaa suoriutumiseen tehtävistä ja haasteista. Teorian mukaan paremman minäpystyvyyden omaavilla henkilöillä on paremmat edellytykset kohdata haastavia tilanteita ja selvitä niistä kuin huonon minäpystyvyyden omaavilla. Henkilö, jolla on hyvä minäpystyvyys, asettaa itselleen selkeitä tavoitteita ja uskoo suoriutuvansa niistä. Huono minäpystyvyys saa sen sijaan välttelemään haasteita ja uhkaavia tilanteita. (Bandura 1977, 1995.) Se myös johtaa huonompaan vastoinkäymisten sietoon ja nopeampaan luovuttamiseen (Bandura 1989, 2004). Minäpystyvyydellä on siis merkittävä vaikutus siihen, miten selviytyy haasteista, ja mihin uskaltaa pyrkiä.

Banduran (1977, 1989) mukaan minäpystyvyys on muuttuva prosessi, jota henkilön kokeemat onnistumiset ja epäonnistumiset muovaavat. Minäpystyvyys kehittyy jatkuvasti ympäristön ohjaamana. Sen kehittymistä ruokkivat motivaatio, onnistumiset, tietotaito ja kanssaihmiesten sosiaalinen tuki, kun taas vastoinkäymiset ja motivaation puute heikentävät sitä. Vastoinkäymisiä kuitenkin tarvitaan, koska jatkuva helppo suoriutuminen voi heikentää kykyä selviytyä seuraavasta vastoinkäymisestä. (Bandura 1995.)

Minäpystyvyys on hyvin monitahoinen asia, jolla on suuri vaikutus yksilön pyrkimyksiin, suoriutumiseen ja toimintaan. Minäpystyvyyttä voidaan tarkastella yleisenä



minäpystyvyytenä (engl. *general self-efficacy*), joka kuvaa laajasti kykyä pärjätä tehokkaasti kaikilla osa-alueilla (Tipton ja Worthington 1984). Alakohtainen (engl. *domain-specific*) minäpystyvyys taas keskittyy tiettyyn minäpystyvyyden osa-alueeseen, kuten akateemiseen menestymiseen, työnteon tehokkuuteen tai kykyyn tehdä hyviä ravitsemusvalintoja (Kreausukon ym. 2012, Tims ym. 2014, Usher ym. 2019). Myös vanhemmuuden kyvykkyys on yksi minäpystyvyyden osa-alue (Coleman ja Karraker 2000). Äidin aiempi minäpystyvyys toisten lasten hoidossa näyttää vaikuttavan positiivisesti vanhemmuuden kyvykkyteen omien lasten kanssa. (Coleman ja Karraker 2000.)

Vanhemmuuden kyvykkyys tarkoittaa vanhemman uskoa omiin kykyihinsä vaikuttaa lapsensa kehitykseen ja käytökseen (Coleman ja Karraker 1998, Jones ja Prinz 2005). Se ei kuitenkaan varsinaisesti tarkoita vanhemman itseluottamusta tai todellista suoriutumiskykyä, vaan nimenomaan uskoa omiin kykyihinsä suoriutua lapsen kasvatuksesta (De Montigny ja Lacharite 2005). Vanhemmalla täytyy olla tietoa lastenhoidosta, jotta hän voi luottaa omiin kykyihinsä lapsen kasvattajana ja ohjata lasta toimimaan toivotulla tavalla. Kyvykkyuden tunteen puuttuessa vanhempi voi toimia tehottomasti, vaikka tietäisikin, miten olisi hyvä toimia. (Coleman ja Karraker 1998.)

Vanhemmuuden kyvykkyys on minäpystyvyyden tapaan muuttuva tapahtumaketju (Coleman ja Karraker 1998). Teoriaa tukee myös Mashin ja Johnstonin (1983) tutkimus, jossa tarkastelun kohteina olleiden erityislasten vanhempien vanhemmuuden kyvykkyys oli huonompi kuin muiden lasten vanhempien. Lapsen haastava käytös heikensi vanhemmuuden kyvykkyyttä, kun taas vähemmän haastavien lasten vanhemmilla vanhemmuuden kyvykkyys lisääntyi lasten vanhetessa (Mash ja Johnston 1983). Haastavasti käyttäytyvä lapsi saa vanhemman luovuttamaan, jolloin vanhempi epäonnistuu tehtävässään ja vanhemmuuden kyvykkyuden tunne heikkenee (Coleman ja Karraker 1998). Myös lapsen vaikea temperamentti voi heikentää vanhemmuuden kyvykkyyttä (Cutrona ja Troutman 1986, Teti ja Gelfand 1991, Jones ja Prinz 2005).

Verhage ym. (2013) taas esittävät, että lapsen ominaisuudet ovat seurausta vanhemmuuden kyvykkyydestä eikä toisinpäin. Jonesin ja Prinzin (2005) mukaan heikko vanhemmuuden kyvykkyys johtaa toimimattomien kasvatustapojen käyttöön ja epäonnistumisiin lapsen kasvatuksessa, mikä edelleen heikentää kyvykkyuden tuntemusta.

Vanhemmuuden kyvykkyyteen vaikuttavat myös ulkopuoliset tekijät, kuten lähipiirin ja kumppanin tuki (Coleman ja Karraker 1998, Junttila ym. 2007). Siihen voi vaikuttaa myös

perhettä kohdannut vastoinkäyminen kuten köyhyys. (Coleman ja Karraker 1998). Lisäksi sitä voivat heikentää masennus, tyytymättömyys parisuhteeseen ja sosiaalisten tilanteiden pelko (Junttila ym. 2015). Ympäristö muokkaa vanhemmuuden kyvykkyyttä erilaisine kokemuksineen ja tukiverkostoineen.

Koska vanhemmuuden kyvykkyys muovautuu vähitellen useiden tekijöiden vaikutuksesta, on luonnollista, että toiset vanhemmat kokevat itsensä kyvykkäiksi eri asioissa kuin toiset. Ihmisten usko omiin kykyihin vaihtelee osa-alueiden ja tilanneolosuhteiden mukaan (Bandura 2012). Eroja on myös perheen sisällä vanhempien välillä (Junttila ym. 2007, Biehle ja Mickelson 2011).

Aiempien tutkimusten (Junttila ym. 2007, Biehle ja Mickelson 2011) mukaan äidit arvioivat itsensä kokonaisuudessa hieman kyvykkäimmiksi kuin isät. Junttilan ym. (2007) tutkimuksessa äidit kokivat itsensä kyvykkäämmiksi läsnäolossa, hoitamisessa ja kurinpidossa. Junttilan ym. (2015) tutkimuksessa isät taas kokivat itsensä kyvykkäämmiksi leikkimisessä. Isän ja äidin kyvykkyydet korreloivat kuitenkin melko hyvin keskenään, eivätkä erot olleet suuria (Junttila ym. 2007). Myös vanhemmuuden kyvykkyyden kehittymisessä on mahdollisesti eroja. Isät kokivat kyvykkyyden kehittyvän enemmän lapsen synnyttyä, kun taas syntymää edeltäneen kyvykkyyden vaikutus koettiin vähäiseksi. Äidin kyvykkyyteen näyttää vaikuttavan vahvasti äidin ajatukset vanhemmuuden kyvykkyydestä raskauden aikana. (Leerkes ja Burney 2007, Biehle ja Mickelson 2011.)

Kykyihinsä luottava vanhempi toimii todennäköisesti paremmin vanhemman tehtävissä kuin kyvyistään epävarma vanhempi (Jones ja Prinz 2005, Sanders ja Woolley 2005). Lisäksi kyvykkäiden vanhempien on havaittu käyttävän enemmän toimivia kasvatustapoja (Coleman ja Karraker 1998, Ardelt ja Eccles 2001). Hyvän vanhemmuuden kyvykkyyden on havaittu vähentävän lasten käytösongelmia ja parantavan heidän tunteidensäätelyään (Teti ja Gelfand 1991, Jones ja Prinz 2005). Sen on myös osoitettu olevan yhteydessä parempiin sosiaalisiin ja akateemisiin taitoihin (Jones ja Prinz 2005, Junttila ym. 2007).

Vanhemmuuden kyvykkyyden vaikutus näkyy luonteen ja taitojen lisäksi myös lasten ruokailutottumuksissa. Hyvä vanhemmuuden kyvykkyys on aiempien tutkimusten (Cambell ym. 2010, Ice ym. 2014, Parekh ym. 2018, Möhler ym. 2020) mukaan yhteydessä lapsen vähäisempään ylipainoon, runsaampaan kasviksien ja hedelmien käyttöön sekä parempiin liikuntatottumuksiin. Lisäksi se näyttää vähentävän lasten sokeroitujen juomien, leivosten,

makeisten ja naposteltavien käyttöä (Cambell ym. 2010, Rohde ym. 2018, Sagui-Henson ym. 2020).

## 2.5 Vanhemmuuden kyvykkyyden tutkiminen

Vanhemmuuden kyvykkyyttä on tutkittu jo Banduran (1977) sosiaalis-kognitiivisen teorian ilmestymisen jälkeen, mutta ennen Colemanin ja Karrakerin (1998) ilmestynyttä katsausta tutkimus oli hyvin vähäistä ja hajanaista, ilman testattuja vanhemmuuden kyvykkyyden mittareita (Coleman ja Karraker 1998). Vanhemmuuden kyvykkyys on henkilön subjektiivinen kokemus, ja kaikki kehitetyt mittarit perustuvat vanhemman täyttämiin itsearviointilomakkeisiin.

Mittarit on jaettu kolmeen ryhmään, jotka ovat yleinen (engl. *domain-general*), tehtäväkohtainen (engl. *task-specific*) ja alakohtainen (engl. *domain specific*) vanhemmuuden kyvykkyys. Yleinen vanhemmuuden kyvykkyys mittaa kyvykkyyttä laajasti kaikilla osa-alueilla, eikä se keskity mihinkään yksittäiseen tehtävään. Tehtäväkohtaisen mittarin kysymykset keskittyvät nimensä mukaisesti tehtäviin esimerkiksi potalle opetteluun tai sairaan lapsen hoitoon. Alakohtainen mittari keskittyy yhteen osa-alueeseen esimerkiksi kommunikaatioon. (Coleman ja Karraker 2000, Jones ja Prinz 2005.)

Yksi ensimmäisiä vanhemmuuden kyvykkyyttä mittaavia mittari oli Gibaud-Wallstonin ja Wandersmanin 1978 kehittämä yleistä vanhemmuuden kyvykkyyttä mittaava PSOC-mittari (engl. *The Parenting Sense of Competence Scale*). Mittarissa tarkastellaan vanhemman tyytyväisyyttä ja tehokkuutta yleisellä tasolla 16 kysymyksen avulla. (ks. Johnston ja Mash 1989.)

Myöhemmin Coleman ja Karraker (2000) loivat vanhemmuuden kyvykkyydelle alakohtaisen SEPTI-mittarin (engl. *The Self-Efficacy for Parenting Tasks Index*). SEPTI-mittarista kehitettiin edelleen SEPTI-TS-mittari (engl. *The Self-Efficacy for Parenting Tasks Index-Toddler Scale*), joka on taaperoikäisten vanhemmille kehitetty vastaava versio. Mittarissa on 53 kysymystä seitsemältä eri osa-alueelta, jotka ovat läsnäolo, emotionaalinen tuki, rutiinit, leikki, suojeleminen, kurinpito ja opettaminen. (Coleman ja Karraker 2003.) SEPTI-TS-mittarista on kehitetty suomenkielinen versio, jossa on viisi osa-aluetta. SEPTI-TS-mittarissa olleet suojeleminen sekä kurinpito eivät sopineet mittariin ja ne jätettiin pois. (Junttila ym. 2015.)

Vanhemmuuden kyvykkyyden ja terveellisten liikunta- ja ravitsemustottumuksien välistä yhteyttä mittaamaan on kehitetty myös vanhemmuuden kyvykkyyden mittari PSEPAD (engl.

*parental self-efficacy for promoting healthy physical activity and dietary behaviours in children scale*). PSEPAD-mittari on tehtäväkohtainen mittari, ja siinä esiintyvät kysymykset liittyvät lapsen ruokkimiseen ja liikuntaan liittyviin tehtäviin. (Bohman ym. 2013.)

Yleistä vanhemmuuden kyvykkyyttä mittaavia mittareita pidetään epätarkempina kuin alakohtaisia mittareita. Yleisillä mittareilla, osa alakohtaisilla mittareilla huomattavissa olevista tekijöistä voi jäädä huomaamatta. (Bandura 1995.) Vanhemmuuden kyvykkyyden mittareita on luotu useita kymmeniä lukuisiin eri tarpeisiin (Wittkowski ym. 2017.) Tässä tutkimuksessa käytetään Junttilan ym. (2015) kehittämää vanhemmuuden kyvykkyyden mittaria.

### 3 Tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää vanhemmuuden kyvykkyyden yhteyksiä kaksivuotiaiden lasten ruokavalion laatuun.

### 4 Aineisto ja menetelmät

Aineistona käytettiin Turun yliopiston Hyvän kasvun avaimet -tutkimuksessa (HKA) kerättyä aineistoa. HKA-tutkimus on laaja monitieteellinen seurantatutkimus, jossa seurataan lasten sekä heidän perheiden terveyttä ja hyvinvointia raskausajasta alkaen. Tutkimukseen rekrytoitiin kaikki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä vuosina 2008-2010 synnyttäneet suomen- ja ruotsinkieliset äidit (n=9811) lapsineen (n=9936). Mukaan tutkimuksen seurantaosioon lähti 1797 äitiä, 1658 puolisoa ja 1805 lasta. (Lagström ym. 2013.)

HKA-tutkimuksella on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin eettisen toimikunnan hyväksyntä (2/2007). Tutkimussuunnitelma on tehty eettiset näkökohdat huomioiden. Tutkittavien tietoja ei luovuteta ulkopuoliselle ja tutkittavien intymiteettisuoja on varmistettu siten, että heistä käytetään tutkimuskoodeja ilman henkilötunnusta. Jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla on pyydetty henkilökohtainen suostumus, ja lapsen suostumukseen on saatu molempien huoltajien suostumus. Tutkittaville on kerrottu lisäksi heidän oikeudestaan luopua tutkimuksesta syytä ilmoittamatta.

Tämän tutkimuksen aineisto rajattiin niihin tutkimushenkilöihin, joilta oli saatavilla kaikki tarvittava tieto, eli alkulomakkeen tietojen lisäksi oli vastattu vanhemmuuden kyvykkyyteen (lapsen 18 kuukauden ikä) ja lapsen ruokavalion laatua (lapsen 2 vuoden ikä) selvittäviin kyselyihin. Aineistosta poistettiin kaksoset ja perheet, joissa vain toinen vanhemmista oli

vastannut vanhemmuuden kyvykkyyteen. Lopullinen aineisto koostui 598 perheestä, joka on 33 % alkuperäisestä otoskoosta.

Alkulomakkeelta saatiin tiedot perherakenteesta, koulutustasosta, raskauden aikaisista yhteistuloista sekä lapsen sukupuolesta. Koulutus oli jaettu korkeasti ja matalasti koulutettuihin. Raskauden aikaiset yhteistulot oli jaettu yli 3000e/kk ja alle 3000e/kk tienaaviin.

Vanhemmuudent kyvykkyyttä mitattiin vanhempien itsearviointilomakkeella lapsen 18 kuukauden iässä (ks. LIITE 1). Sekä isä että äiti täyttivät lomakkeen vanhemmuuden kyvykkyyden osalta. Kysymyksien pohjalta on luotu viiden osa-alueen mittari (Junttila ym. 2015). Mittarin osa-alueet ovat läsnäolo, emotionaalinen tuki, rutiinit, leikki ja opettaminen. Jokaiseen osa-alueeseen on valikoitu neljä kysymystä, jolloin lomakkeesta mittariin tulee yhteensä 20 kysymystä. Kustakin osa-alueesta voi saada 5–20 pistettä ja kokonaispisteet mittarista ovat 25–100. Käänteiset kysymykset kuten kysymys 20: Koen, etten pysty kontrolloimaan lapseni nukkumistottumuksia, huomioitiin pisteissä päinvastaisesti lomakkeeseen nähden. Mitä enemmän pisteitä mittarista saa, sitä parempi on vanhemmuuden kyvykkyys. Mittari on validoitu Hyvän kasvun avaimet -tutkimuksen aineistolla, jota käytetään myös tässä tutkimuksessa.

Lasten ruokavalion laatua on kartoitettu vanhempien täyttämällä 24 kuukauden kyselylomakkeella (ks. LIITE 2). Lomakkeen kysymyksistä on muodostettu 10 kysymyksen kokonaisuus kuvaamaan lapsen ruokavalion laatua. Lopulliseen lapsen ruokavalion laadun mittariin valikoitui 1) aamupalojen määrä per viikko, 2) aterioita päivässä, 3) ateriajuoma, 4) maidon laatu, 5) janojuoma, 6) levitteen laatu, sekä 7) kalan, 8) tuoreiden hedelmien ja marjojen, 9) vihannesten ja 10) naposteltavien syöminen. Näistä kymmenestä ruokavalioon liittyvästä tekijästä muodostettu ruokavalion laadun mittari kuvaa lasten ruokavalion toteutumista suhteessa kansallisiin ruokasuosituksiin. Voimassa olleet suositukset mittausaikana olivat vuoden 2004 ravitsemussuositukset imeväis- ja leikki-ikäisille (Hasunen ym. 2004). Jokaisesta kohdasta saa yhden pisteen, mikäli vastaus noudattaa voimassa olleita suosituksia. Kokonaispisteet ruokavalion laadulle voivat olla 0–10.

### *Tilastolliset menetelmät*

Tutkimuksen päävastemuuttujana on ruokavalion laatu ja sitä selittävänä muuttujana vanhemmuuden kyvykkyys. Sekä ruokavalion laatu että vanhemmuuden kyvykkyys olivat silmämääräisesti tarkasteltuna normaalisti jakautuneita. Ruokavalion laatua ja vanhemmuuden kyvykkyyttä tarkastellaan jatkuvina muuttujina. Normaalisti jakautuneiden ja jatkuvien

muuttujien tarkasteluun käytettiin keskiarvoa, keskihajontaa, luottamusväliä ja parametrisia analyysijä. Pääanalyysimetodina on lineaarinen regressiomalli, jossa on huomioitu perheen koulutus ja tulotaso sekoittavina tekijöinä. Vanhemmuuden kyvykkyyden ja lapsen ruokavalion laadun välistä yhteyttä mitattiin lineaarisella regressiomallilla. Tilastanalyysit on tehty SAS 9.4 (SAS Institute Inc.) ohjelmistolla ja tilastollisen merkitsevyyden rajaksi asetettiin <0,05.

Tulotason, sukupuolen ja koulutuksen vaikutuksia ruokavalion laatuun tutkittiin vertailemalla ryhmien keskiarvoja keskenään kahden riippumattoman otoksen t-testillä. Lisäksi isän ja äidin kyvykkyyksien välistä yhteyttä tutkittiin Pearsonin korrelaatiolla ja t-testillä.

## 5 Tulokset

Taulukossa 1. on esitetty, että lopulliseen tutkimusaineistoon päätyneistä perheistä 48 % kuului korkeampaan, yli 3000e/kk ansaitsevaan tuloluokkaan ja 52 % matalampaan. Tyttöjä (47 %) ja poikia (53 %) oli molempia lähes yhtä paljon. 75 %:lla perheistä vähintään toisella vanhemmalla oli korkeakoulutus. Isistä 51 % ja äideistä 67 % oli korkeasti kouluttautuneita. Äitien ikien keskiarvo oli 31,2 vuotta ja isien 33,2 vuotta.

Ruokavalion laatu oli tilastollisesti merkitsevästi parempi korkeammin koulutetuissa perheissä ( $p=0,001$ ). Matalamman tulotason perheissä ruokavalion laatu oli keskimäärin hieman heikompi, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,08$ ). Tyttöjen ja poikien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa ruokavalion laadussa ( $p=0,43$ ). (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Taustatiedot

Muuttuja	N (%)	Ruokavalion laatu <i>ka(KH)</i>	P-arvo (t-testi)
Kaikki	598	6,1 (1,7)	
Sukupuoli			
Tyttö	283 (47 %)	6,0 (1,6)	0,43
Poika	315 (53 %)	6,2 (1,8)	
Tulotaso			
yli 3000 EUR	286 (48 %)	6,2 (1,6)	0,08
alle 3000 EUR	312 (52 %)	6,0 (1,7)	
Koulutus			
Korkea	451 (75 %)	6,2 (1,6)	0,001
Matala	147 (25 %)	5,7 (1,7)	

KH=keskihajonta. ka=keskiarvo. P-arvot kuvaavat eri ryhmien ruokavalion laadun keskiarvojen välisiä eroja. Koulutus on perheen korkein koulutustaso.

## 5.1 Lasten ruokavalion laatu ja ruokasuositusten toteutuminen

Lasten ruokavalion laatua kuvataan taulukossa 2. Kokonaisruokavalion laadun keskiarvo oli 6,1, jolloin noin kuusi kohtaa kymmenestä suosituksesta toteutui. Yksittäisistä ruokasuosituksista parhaiten toteutuivat aamupalan syöminen (93 %), oikean ateriajuoman käyttö (89 %), janojuoma (77 %) ja ateriarytmi (76 %). Aineiston kaksivuotiaat söivät keskimäärin riittävän usein ja joivat suositusten mukaisesti vettä janojuomana. Heikoimmin ruokasuosituksista toteutuivat pehmeän rasvan käyttö levitteenä (36 %), kalan (34 %), hedelmien (40 %) ja kasviksen (41 %) saanti. Myös napostelu oli kohtalaisen yleistä. Suositusta napostelusta noudatti noin puolet (54 %) vastanneista.

Taulukko 2. Ruokavalion laatu

	Tytöt (n=283)	Pojat (n=315)	Kaikki (n=598)
Aamupala (7 kertaa viikossa)	264 (93 %)	295 (94 %)	559 (93 %)
Ateriarytmi (5–6 ateriaa vrk)	216 (76 %)	239 (76 %)	455 (76 %)
Aterijuoma (rasvaton maito tai piimä)	253 (89 %)	279 (89 %)	532 (89 %)
Janojuoma (vesi)	217 (77 %)	246 (78 %)	463 (77 %)
Maidon laatu (maksimissaan 1 % rasvaa)	198 (70 %)	213 (68 %)	411 (69 %)
Levite (yli 60 % pehmeää rasvaa)	92 (33 %)	125 (40 %)	217 (36 %)
Kala (2–3 kertaa viikossa)	95 (34 %)	108 (34 %)	203 (34 %)
Kasvikset ( $\geq 2$ kertaa päivässä)	114 (40 %)	133 (42 %)	247 (41 %)
Hedelmät ( $\geq 2$ kertaa päivässä)	112 (40 %)	129 (41 %)	241 (40 %)
Napostelu (0–1 kertaa viikossa)	151 (53 %)	173 (55 %)	324 (54 %)

95 %-LV=95 %-luottamusväli. Prosentit ja luvut kertovat kuinka moni noudattaa suositusta. Muuttujan perässä kriteerit suosituksen täyttymiselle.

## 5.2 Vanhemmuuden kyvykkyyden yhteys lasten ruokavalioon

Vanhemmuuden kyvykkyyttä tarkastellaan taulukosta 3. Isien vanhemmuuden kyvykkyys oli keskimäärin 83,0 ja äitien 85,9. Äidit olivat kyvykkäämpiä kaikilla muilla osa-alueilla paitsi leikkimisessä. Kokonaisuudessa äidit olivat tilastollisesti merkitsevästi kyvykkäämpiä kuin isät ( $p < 0,001$ ). Isän ja äidin kyvykkyydet korreloivat positiivisesti ( $r = 0,32$ ,  $p < 0,001$ ).

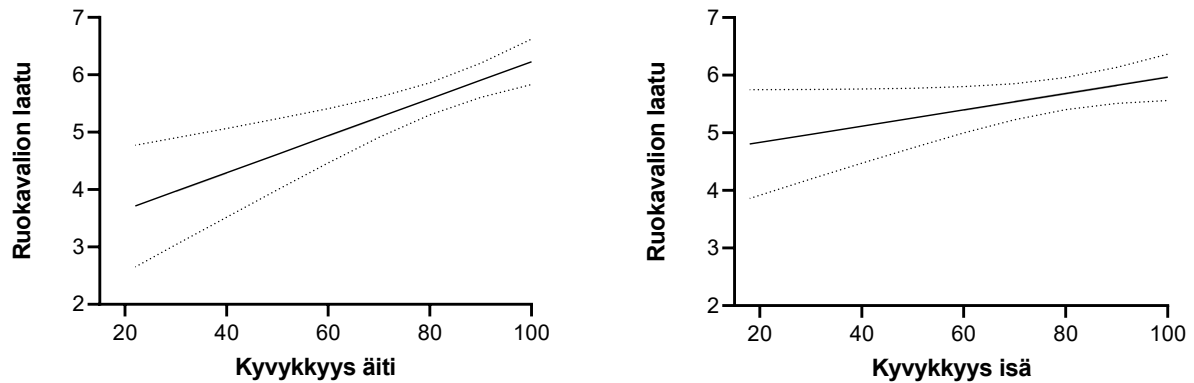
Taulukko 3. Vanhemmuuden kyvykkyys

	Äidit keskiarvo (KH)	Isät keskiarvo (KH)	P-arvo (t-testi)
Läsnäolo	17,6 (2,1)	17,1 (2,4)	<0,001
Tunnetuki	17,9 (1,9)	17,0 (2,1)	<0,001
Rutiinit	17,6 (2,0)	16,2 (2,6)	<0,001
Leikki	15,4 (3,1)	15,9 (2,9)	0,011
Opettaminen	17,4 (2,1)	16,9 (2,2)	<0,001
Yhteispisteet	85,9 (8,0)	83,0 (9,3)	<0,001

KH=keskihajonta. P-arvo kuvaa Isän ja äidin keskiarvojen välistä eroa t-testillä mitattuna. N=598.

Vanhemmuuden kyvykkyyden ja lapsen ruokavalion välistä yhteyttä esitellään kuvassa 1. Isän vanhemmuuden kyvykkyys ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lapsen ruokavalion laatuun ( $\beta = 0,014$ ;  $p = 0,06$ ). Äidin kyvykkyys puolestaan oli positiivisesti yhteydessä lapsen ruokavalioon eli äidin vanhemmuuden kyvykkyyden kasvaessa lapsen ruokavalion laatu paranee ( $\beta = 0,032$ ;  $p = 0,0002$ ). Yksittäisistä osa-alueista terveellisempään lapsen ruokavalioon olivat yhteydessä isän osalta rutiinit ( $\beta = 0,082$ ;  $p = 0,007$ ) ja opettaminen ( $\beta = 0,067$ ;  $p = 0,03$ ). Äidin vanhemmuuden kyvykkyyden osa-alueista läsnäolo ( $\beta = 0,097$ ;  $p = 0,003$ ), rutiinit ( $\beta = 0,089$ ;  $p = 0,009$ ), leikki ( $\beta = 0,062$ ;  $p = 0,005$ ) ja opettaminen ( $\beta = 0,11$ ;  $p = 0,0006$ ) olivat yhteydessä terveellisempään ruokavalioon.





Kuva 1. Vanhemmuuden kyvykkyuden yhteys ruokavalion laatuun, lineaarinen regressio-analyysi.

## 6 Pohdinta

Tutkimuksen päätuloksena oli, että äidin vanhemmuuden kyvykkyys on yhteydessä parempaan lapsen ruokavalion laatuun. Isän vanhemmuuden kyvykkyys ei taas ole tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lapsen ruokavalioon. Yhteys vanhemmuuden kyvykkyuden ja lapsen kokonaisruokavalion laadun välillä on heikko. Tämä voi johtua siitä, ettei vanhemmuuden kyvykkyuden vaikutus yksittäisenä tekijänä ole kovinkaan merkittävä. Toisaalta tässä tutkimuksessa käytetty vanhemmuuden kyvykkyuden mittari ei sisällä juurikaan ruokailutottumuksiin liittyviä kysymyksiä. Jos vanhemmuuden kyvykkyuden mittaamiseen olisi käytetty PSEPAD-mittaria (ks. luku 2.3.1), olisi tulos voinut olla hyvin erilainen ja yhteys vanhemmuuden kyvykkyuden ja lapsen ruokavalion välillä voimakkaampi.

Aiemmissa tutkimuksissa (Parekh ym. 2018, Möhler ym. 2020, Sagui-Henson ym. 2020) yhteys vanhemmuuden kyvykkyuden ja ruokavalion laadun tekijöiden välillä on ollut voimakkaampi. Tulokset eivät kuitenkaan ole suoraan vertailtavissa erilaisten mittareiden vuoksi. Lisäksi aiemmat tutkimukset eivät ole tutkineet kokonaisruokavalion laadun ja vanhemmuuden kyvykkyuden välistä yhteyttä.

Molempien vanhempien osalta rutiinit ja opettaminen ovat yhteydessä parempaan ruokavalion laatuun (ks. luku 5.2). Opettaminen liittyy läheisesti vanhemman esimerkkinä olemiseen ja tämän tutkimuksen vanhemmuuden kyvykkyuden mittarissa kysyttiin muun muassa uskoko äiti voivansa opettaa lasta esimerkkillään. Lapsi oppii mallintamalla (Dovey 2010), ja vanhemmilta mallintamisen vaikutus lapsen ruokailutottumuksiin saattaa olla

vanhemmuuden kyvykkyyttä suurempi (Möhler ym. 2020). Vanhemman oma ruokavalio toimii ennustekijänä lapsen ruokavaliolle, ja toisaalta lapsen ruokavalio on usein hyvin samankaltainen kuin hänen vanhempansa ruokavalio (Vepsäläinen ym. 2018). Vanhemman oma esimerkki on merkittävä lapsen ruokavalioon vaikuttava tekijä, joten se selittää osaltaan opettamisen ja lapsen ruokavalion välistä yhteyttä.

Vanhemman oma minäpystyvyys saattaa vaikuttaa hänen omiin ruokailutottumuksiinsa ja sitä kautta kykyyn toimia mallina lapselle (Kreusukon ym. 2012). Vanhemmuuden kyvykkyyden vaikutus lapsen ruokavalioon saattaa myös olla voimakkaampi kotona hoidettavilla lapsilla, kun päivähoitossa olevilla, jotka syövät osan aterioista kodin ulkopuolella. Myös näitä tekijöitä voisi ottaa huomioon tulevilla tutkimuksissa.

Äidit myös kokivat itsensä kyvykkäämmiksi kuin isät. Tulos on samansuuntainen kuin aiemmissa tutkimuksissa (Junttila ym. 2007, Biehle ja Mickelson 2011). Isät kokivat itsensä paremmiksi leikkimisessä, mikä voisi viitata siihen, että isät leikkivät enemmän lasten kanssa ja äidit taas hoitavat lapsia ja kotia. Toisaalta Biehle ja Mickelson (2011) esittävät, että äidit hoitavat lapsia enemmän kuin isät ja lisäksi he leikkivät enemmän lasten kanssa. Äidin ja Isän kyvykkyydet korreloivat keskenään mikä viitanee siihen, että saman lapsen vanhemmat kokevat lastenhoidon yhtä haastavaksi.

Lapset noudattivat keskimäärin kuutta ruokasuositusta kymmenestä. Lasten ruokasuositukset siis toteutuvat kohtalaisesti, mutta parantamisen varaa löytyy. Parhaiten suositukset toteutuvat lasten ateriaritmin, aterijauoman, janojuoman ja aamupalan syömisen osalta. Huonointen suosituksia noudatetaan levitteen, kalan, hedelmien sekä kasvien osalta. Tulokset ovat pääosin linjassa aiempien tutkimusten kanssa (ks. Lehtisalo ym. 2010, Korkalo ym. 2019). Koivuniemen ym. (2021) mukaan suosituksia noudatetaan huonommin kasvien ja hedelmien osalta.

Kalasta ja suositellusta levitteestä saatavat hyvät rasvat jäävät vähälle, mikä saattaa heijastua koko ruokavalion rasvajakaumaan. Lisäksi kasviksia ja hedelmiä syödään liian vähän. Kun mukaan otetaan napostelu, jonka osalta suosituksia noudatti noin puolet vastanneista, saadaan kohtuullisen iso joukko lapsia, jotka eivät syö tarpeeksi kasviksia, saavat liian vähän hyviä rasvoja tai napostelevat liikaa suolaista sekä makeaa. Yhdessä nämä mahdollisesti liiallisen suolansaannin (ks. Korkalo ym. 2019) kanssa saattavat aiheuttaa pitkällä aikavälillä riskin ylipainolle, sydän- ja verisuonitaudeille sekä diabetekselle (De Koning ym. 2011, Terveystta ruoasta 2014, Syödään yhdessä 2019).

Ruokavalion laatu oli tilastollisesti merkitsevästi parempi korkeammin koulutettujen perheiden lapsilla. Tulosten valossa koulutus on merkittävämpi ruokavalion laatua edistävä tekijä kuin tulotaso. Tähän voi osalta vaikuttaa vähäiset tuloerot korkeasti ja matalammin koulutettujen välillä Suomessa. Kaikkien ryhmien ruokavaliosta löytyy kuitenkin parannettavaa eivätkä erot ryhmien välillä olleet suuria.

Tämän tutkimuksen vahvuuksia ovat suuri otoskoko sekä validoitu vanhemmuuden kyvykkyyden mittari. Tutkittavien lasten joukkoon kuului lähes yhtä paljon tyttöjä ja poikia. Tutkimusjoukosta noin puolet kuului ylempään tuloluokkaan ja puolet alempaan. Myös koulutus-taso oli kohtalaisen tasaisesti jakautunut korkean ja matalan koulutusasteen välillä, joskin naisilla korkeakoulutus oli yleisempää. Kaikkiin kysymyksiin vastanneiden joukko oli koh-tuullisen tasalaatuinen eivätkä vastanneet olleet esimerkiksi pelkästään hyvätuloisia tai kor-keakoulutettuja.

Tutkimuksen heikkouksia ovat vanhemman itse täyttämät vanhemmuuden kyvykkyyden ja lapsen ruokavalion lomakkeet. Itseraportointi mahdollistaa raportointiharhan ja vanhemman näkemys siitä, mitä lapsi söi, ei välttämättä vastaa todellisuutta. Vaikka tutkimuksesta löytyi sekä korkeakoulutettuja että matalammin koulutettuja, oli tutkimusjoukko valtaväestöä hie-man korkeammin koulutettua ja perheen ylin koulutusluokka oli korkea 75 %:lla perheistä (ks. Väestön koulutus rakenne – SVT). Lisäksi yksinhuoltajat ja kaksoset jätettiin pois lopul-lisesta aineistosta.

Vanhemmuuden kyvykkyyden mittaria ei luotu ravitsemukseen liittyvää aineistoa varten, eikä mittarista löydy suoraan ruokailuun liittyviä kysymyksiä. Lisäksi vanhemmuuden ky-vykkyys saatiin 18 kuukauden ja ruokavalion laatu 24 kuukauden ikäisen lapsen lomak-keesta. Mittauspisteillä on siis kuusi kuukautta eroa, mutta aikaisempien tutkimuksien mu-kaan vanhemmuuden kyvykkyys on melko stabiili näin lyhyellä aikavälillä (Pierce ym. 2010, Junttila ym. 2015).

Tutkimuksen tulokset näyttävät vanhemmuuden kyvykkyyden ja ruokavalion laadun välillä olevan heikon yhteyden. Luultavasti muiden tekijöiden vaikutus lapsen ruokavalioon on suu-rempi, mutta vanhemmuuden kyvykkyys yhtenä osatekijänä on tärkeä ottaa huomioon. Poikkileikkausasetelman vuoksi tutkimuksesta ei selviä syy-seuraussuhteita, minkä vuoksi pitkittäistutkimus aiheesta olisi tarpeellista.

Vanhemmuuden kyvykkyyden kehittäminen etenkin rutiinien ja opettamisen osalta saattavat parantaa lapsen ruokavalion laatua. Yhteys vanhemmuuden kyvykkyyden ja lapsen

ruokavalion laadun välillä tässä tutkimuksessa käytetyillä mittareilla on kuitenkin heikko. Lasten ruokavaliota parantamaan pyrkivissä interventioissa tulee pohtia vanhemmuuden kyvykkyyden vaikutuksia muiden tekijöiden ohella, ja sen on tärkeää olla osana lasten ruokavaliota koskevaa keskustelua. Vanhemmuuden kyvykkyyttä mittaamalla, neuvoloissa voitaisiin selvittää perheiden tarvetta ohjaukselle ja avulle. Tutkimusta aiheesta tulisi tehdä lisää ja ruokavalion laatua tulee pyrkiä parantamaan koko väestössä, kaikissa ikäluokissa.

## Lähteet

Ardelt, M., Eccles, J.S. Effects of Mothers' Parental Efficacy Beliefs and Promotive Parenting Strategies on Inner-City Youth. *Journal of family issues* 2001;22(8):944-972.

Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 1977;84(2):191-215.

Bandura, A. Human Agency in Social Cognitive Theory. *American Psychologist* 1989;44(9):1175-1184.

Bandura, A. *Self-efficacy in changing societies*. New York, Cambridge University Press 1995.

Bandura, A. Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior* 2004;31(2):143-164.

Bandura, A. On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management* 2012;38(1):9-44.

Bohman, B., Ghaderi, A., Rasmussen, F. Psychometric Properties of a New Measure of Parental Self-Efficacy for Promoting Healthy Physical Activity and Dietary Behaviors in Children. *European journal of psychological assessment* 2013;29(4):291–298.

Bowen, K. J., Sullivan, V. K., Kris-Etherton, P.M., Petersen, K.S. Nutrition and Cardiovascular Disease—an Update. *Current Atherosclerosis Reports* 2018;20(2):1-11.

Biehle, S.N., Mickelson, K.D. Personal and co-parent predictors of parenting efficacy across the transition to parenthood. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2011;30(9):985-1010.

Cambell K., Hesketh, K., Silverii, A., Abbott, G., Maternal self-efficacy regarding children's eating and sedentary behaviours in the early years: Associations with children's food intake and sedentary behaviours. *International Journal of Pediatric Obesity* 2010; 5:501–508.

Coleman, P.K, Karraker, K.H. Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review* 1998;18(1):47-85.

- Coleman, P.K, Karraker, K.H. Parenting Self-Efficacy Among Mothers of School-Age Children: Conceptualization, Measurement, and Correlates. *Family relations* 2000;49(1):13–24.
- Coleman, P.K, Karraker, K.H. Maternal Self-Efficacy Beliefs, Competence in Parenting, and Toddlers' Behavior and Developmental Status. *Infant mental health journal* 2003;24(2):126–148.
- Cutrona, C.E., Troutman, B.R. Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression. *Child Development* 1986;57(6):1507-18.
- DeCosta, P., Møller, P., Bom Frøst, M., Olsen, A. Changing children's eating behaviour - A review of experimental research. *Appetite* 2017;113:327-357.
- De Cosmi, V., Scaglioni, S., Agostoni, C. Early Taste Experiences and Later Food Choices. *Nutrients* 2017;9(2):107.
- De Koning, L., Chiuve, S.E., Fung, T.T., Willett, W.C., Rimm, E.B., Hu, F.B. Diet-quality scores and the risk of type 2 diabetes in men. *Diabetes Care* 2011;34(5):1150-1156.
- Dovey, Terry. *Eating Behaviour*, McGraw-Hill Education 2010.  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/kutu/detail.action?docID=650321>
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus* 2004.
- Ice, C.L., Neal, W.A., Cottrell, L. Parental Efficacy and Role Responsibility for Assisting in Child's Healthful Behaviors. *Education and Urban Society* 2014;46(6):699–715.
- Jones, T.L., Prinz, R.J. Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review* 2005;25:341–363.
- Junttila, N., Vauras, M., Laakkonen, E. The role of parenting self-efficacy in children's social and academic behavior. *European Journal of Psychology of Education* 2007;22:41–61.
- Junttila, N., Aromaa, M., Rautava, P., Piha, J., Räihä H., Measuring Multidimensional Parental Self-Efficacy of Mothers and Fathers of Children Ages 1.5 and 3 Years. *Family Relations* 2015;64:665–680.
- Koivuniemi, E., Gustafsson, J., Mäkelä, I., Koivisto, V.J., Vahlberg, T., Schwab, U., Niinikoski, H., Laitinen, K. Parental and Child Factors Associated With 2- to 6-Year-Old Children's Diet Quality in Finland. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 2021.
- Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi K., Koskinen S. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.

- Korkalo, L., Nissinen, K., Skaffari, E., Vepsäläinen, H., Lehto, R., Kaukonen, R., Koivusilta, L., Sajaniemi, N., Roos, E., Erkkola, M. The Contribution of Preschool Meals to the Diet of Finnish Preschoolers. *Nutrients* 2019; 11:1531.
- Kreausukon, P., Gellert, P., Lippke, S., Schwarzer, R. Planning and self-efficacy can increase fruit and vegetable consumption: A randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine* 2012;35(4):443-451.
- Kyttälä, P., Erkkola, M., Kronberg-Kippila, C., Tapanainen, H., Veijola, R., Simell, O., Knip, M., Virtanen, S.M. Food consumption and nutrient intake in Finnish 1-6-year-old children. *Public Health Nutrition* 2010;13(6A):947–956.
- Kähkönen, K., Hujo, M., Sandell, M., Rönkä, A., Lyytikäinen, A., Nuutinen, O. Fruit and vegetable consumption among 3–5-year-old Finnish children and their parents: Is there an association? *Food Quality and Preference* 2020;82:103886.
- Lagström, H., Rautava, P., Kaljonen, A., Rähä, H., Pihlaja, P., Korpilahti, P., Peltola, V., Rautakoski, P., Österbacka, E., Simell, O., Niemi, P. Cohort Profile: Steps to the Healthy Development and Well-being of Children (the STEPS Study). *International Journal of Epidemiology* 2013;42:1273–1284.
- Lahmann, P.H., Williams, G.M., Najman, J.M., Mamun, A.A. Mother–adult offspring resemblance in dietary intake: a community-based cohort study in Australia. *Am J Clin Nutr.* 2017;105:185–93.
- Leerkes, E.M., Burney, R.V. The Development of Parenting Efficacy Among New Mothers and Fathers. *Infancy* 2007;12(1):45-67.
- Lehtisalo, J., Erkkola, M., Tapanainen, H., Kronberg-Kippila, C., Veijola, R., Knip, M., Virtanen, S.M. Food consumption and nutrient intake in day care and at home in 3-year-old Finnish children. *Public Health Nutrition* 2010;13(6A):957–964.
- Mash, E.J., Johnston, C. Parental Perceptions of Child Behavior Problems, Parenting Self-Esteem, and Mothers' Reported Stress in Younger and Older Hyperactive and Normal Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1983;51(1):86-99.
- Mikkilä, V., L. Räsänen, L., Raitakari, O.T, Pietinen, P., Viikari J. Consistent dietary patterns identified from childhood to adulthood: The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *British Journal of Nutrition* 2005;93:923–931.
- De Montigny, F., Lacharite, C. Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 2005;49(4):387–396.
- Möhler, R., Wartha, O., Steinacker, J.M., Szagun, B., Kobel, S. Parental Self-Efficacy as a Predictor of Children's Nutrition and the Potential Mediator Effect between the Health Promotion Program "Join the Healthy Boat" and Children's Nutrition. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(24):9463.

- Parekh, N., Henriksson, P., Nyström, C.D., Silfvernagel, K., Ruiz, J.R., Ortega, F.B., Pomeroy, J., Löf, M. Associations of Parental Self-Efficacy With Diet, Physical Activity, Body Composition, and Cardiorespiratory Fitness in Swedish Preschoolers: Results From the MINISTOP Trial. *Health Education & Behavior* 2018;45(2):238-246.
- Pierce, T., Boivin, M., Frenette, E., Forget-Dubois, N., Dionne, G., Tremblay, R.E. Maternal self-efficacy and hostile-reactive parenting from infancy to toddlerhood, *Infant Behavior and Development* 2010;33(2):149-158.
- Rohde, J.F., Bohman, B., Berglind, D., Hansson, L.M., Frederiksen, P., Mortensen, E.L., Heitmann, B.L., Rasmussen, F. Cross-sectional associations between maternal self-efficacy and dietary intake and physical activity in four-year-old children of first-time Swedish mothers. *Appetite* 2018;125:131-138.
- Rolls, E.T. Taste, olfactory, and food texture processing in the brain, and the control of food intake. *Physiology & Behavior* 2005;85:45–56.
- Sagui-Henson, S.J., Armstrong, L.M., Mitchell, A.D., Basquin, C.A., Levens, S.M., The Effects of Parental Emotion Regulation Ability on Parenting Self-Efficacy and Child Diet. *Journal of Child and Family Studies* 2020;29:2290–2302.
- Sanders, M. R., Woolley, M. L. The Relationship Between Maternal Self-Efficacy and Parenting Practices: Implications for Parent Training. *Child: care, health & development* 2005;31(1):65–73.
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., Agostoni, C. Factors Influencing Children’s Eating Behaviours. *Nutrients* 2018;10:706.
- Story, M., Kaphingst, K.M., Robinson-O’Brien, R., Glanz, K. Creating Healthy Food and Eating Environments: Policy and Environmental Approaches. *Annual Review Public Health* 2008;29:253–272.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestön koulutus rakenne [verkkojulkaisu]. ISSN=1799-4586. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 23.8.2021].  
Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vkour/index.html>
- Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.
- Teti, D.M., Gelfand, D.M. Behavioral Competence among Mothers of Infants in the First Year: The Mediation Role of Maternal Self-Efficacy. *Child Development* 1991;62:918-929.
- Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Varhaiskasvatus – Tilastoraportti 33/2020.
- Tims, M., Bakker, A.B., Derks, D. Daily job crafting and the self-efficacy – Performance relationship. *Journal of Managerial Psychology* 2014;29(5):490-507.

Tipton, R.M., Worthington, E. L. The Measurement of Generalized Self-Efficacy: A Study of Construct Validity. *Journal of Personality Assessment* 1984;48:545–548.

Tuomasjukka, S., Kyllönen, J., Ketola, M., Lagström, H., Aromaa, M. Ravitsemusohjauksessa on huomioitava muutakin kuin suositukset. *Duodecim* 2010;126:1295–1302.

Usher, E.L., Li, C.R., Butz, A.R., Rojas, J.P., Graham, S. Perseverant Grit and Self-Efficacy: Are Both Essential for Children’s Academic Success? *Journal of educational psychology* 2019;111(5):877–902.

Ventura, A.K., Worobey, J. Early Influences on the Development of Food Preferences Review. *Current Biology* 2013;23(9):401-408.

Vepsäläinen, H., Nevalainen, J., Fogelholm, M., Korkalo, L., Roos, E., Ray, C., Erkkola, M. Like parent, like child? Dietary resemblance in families. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2018;15:62.

Verhage, M. L., Oosterman, M. ja Schuengel, C. Parenting self-efficacy predicts perceptions of infant negative temperament characteristics, not vice versa. *Journal of Family Psychology* 2013;27(5):844–849.

Wang, Y., Beydoun, M., Li, J., Liu, Y., Moreno, L.A. Do children and their parents eat a similar diet? Resemblance in child and parental dietary intake--systematic review and metaanalysis. *J Epidemiol Community Health* 2011;65(2):177–189.

Wardle, J., Cooke, L., Genetic and environmental determinants of children’s food preferences. *British Journal of Nutrition* 2008;99(1):15–21.

Wittkowski, A., Garret, C., Calam, R., Weisberg, D. Self-Report Measures of Parental Self-Efficacy: A Systematic Review of the Current Literature. *Journal of child and family studies* 2017;26:2960–2978.



# Liitteet

## LIITE 1: 18 kuukauden lomake, vanhemmuuden kyvykkyys

**VII** Alla on esitetty erilaisia vanhemmuuteen kuuluvia asioita ja niihin liittyviä tuntemuksia ja kokemuksia. Rastita jokaisen kohdalla, sopiko se mielestäsi sinuun ja omiin tuntemuksiisi hyvin, jonkin verran, harvoin tai ei lainkaan.

	ei sovi lainkaan	sopii minuun vain harvoin	siltä väliltä	sopii minuun jonkin verran	kyllä, sopii minuun hyvin
1. Rajojen asettaminen lapselleni on suhteellisen helppoa.	1	2	3	4	5
2. Olen järjestänyt kotini niin, että tapaturmien riski on mahdollisimman vähäinen.	1	2	3	4	5
3. Kun lapsellani on ongelma, hän tietää, että haluan auttaa.	1	2	3	4	5
4. Keksin helposti erilaisia leikkejä lapseni kanssa.	1	2	3	4	5
5. Varmistan, että näen lapseni koko ajan, jotta hän ei voi satuttaa itseään.	1	2	3	4	5
6. Olen onnistunut luomaan päivittäiset rutiinit, jotka sopivat hyvin sekä itselleni että lapselleni.	1	2	3	4	5
7. Lapseni tietää, että ymmärrän milloin hänen tunteitaan on loukattu.	1	2	3	4	5
8. Pystyn aistimaan milloin lapseni ahdistuu.	1	2	3	4	5
9. Pysin olemaan suvaitseväinen ja ymmärtäväinen lapseni osoittaessa mieltään.	1	2	3	4	5
10. Luotan kykyyni reagoida oikein tilanteissa, joissa lapseni hyvinvointi tai terveys on uhattuna.	1	2	3	4	5
11. En jätä lastani yksin oikeastaan koskaan.	1	2	3	4	5
12. Olen onnistunut luomaan lapselleni säännölliset ruokailuajat.	1	2	3	4	5
13. Turvallisen ja riskittömän ympäristön järjestäminen on minusta haastavaa.	1	2	3	4	5
14. Minusta on ahdistavaa, kun lapseni on huonolla tuulella.	1	2	3	4	5
15. Minulla on vaikeuksia saada lapseni kuuntelemaan minua.	1	2	3	4	5

	ei sovi lainkaan	sopii minuun vain harvoin	siltä väliltä	sopii minuun jonkin verran	kyllä, sopii minuun hyvin
16. En onnistu kovinkaan hyvin pitämään kiinni lapseni päivärytmistä.	1	2	3	4	5
17. Varmistan, että näen lapseni koko ajan, jotta hän ei voi loukata itseään.	1	2	3	4	5
18. Hermostun, kun lapseni koettelee asettamiani sääntöjä ja rajoja.	1	2	3	4	5
19. Minusta tuntuu, että muut vanhemmat onnistuvat asettamaan lapsilleen rajat minua paremmin.	1	2	3	4	5
20. Koen, etten pysty kontrolloimaan lapseni nukkumistottumuksia.	1	2	3	4	5
21. Uskon, että lapseni oppii paljon, kun näytän hänelle esimerkkiä ja opetan asioita.	1	2	3	4	5
22. Osallistun aktiivisesti lapseni leikkeihin.	1	2	3	4	5
23. Minusta on hankalaa sanoa lapselleni "ei".	1	2	3	4	5
24. Jätän lapsen puhekehityksen tukemisen ja sanojen opettamisen mielelläni jollekulle toiselle.	1	2	3	4	5
25. Minusta on vaikeaa ottaa vain rennosti ja leikkiä lapseni kanssa.	1	2	3	4	5
26. Uskon, että kykenen täyttämään lapseni turvallisuudentunteen ja hyväksytyksi tulemisen tarpeen.	1	2	3	4	5
27. Kun lapseni tarvitsee minua, kykenen vaivatta keskeyttämään muut toimeni.	1	2	3	4	5
28. Vaikka minulla on ollut raskas päivä, uskon lapseni tietävän, että olen hänelle läsnä ja pystyn tyydyttämään hänen läheisyysentarpeensa.	1	2	3	4	5
29. Säännöllinen lukeminen lapselleni on mielestäni työlästä ja aikaa vievää.	1	2	3	4	5
30. Minusta on vaikeaa löytää oikeita sanoja ja käsitteitä selittääkseni lapselleni jotain, mitä hän ei ymmärrä.	1	2	3	4	5
31. Minusta on vaikeaa olla jatkuvasti lapseni käytettävissä ja tarjota hänelle lohtua päivittäisiin turhautuneisuuden tunteisiin ja pelkoihin.	1	2	3	4	5
32. Haluaisin opettaa lapselleni enemmän hänen ympäristöstään, mutta koen, etten ole siihen tarpeeksi taitava.	1	2	3	4	5
33. Olen joskus liian syventynyt omiin ongelmiini kyetäkseen vastaamaan lapseni tunnetiloihin.	1	2	3	4	5
34. Minun pitäisi oppia joskus vain pitämään hauskaa lapseni kanssa.	1	2	3	4	5
35. Minusta on helppoa löytää päivittäin uusia asioita, joita voin lapselleni opettaa.	1	2	3	4	5
36. Jos huomaan lapseni olevan huomion tarpeessa, olen useimmiten valmis jättämään muut toimeni kesken hellitelläkseni häntä.	1	2	3	4	5
37. Mielestäni leikin riittävästi lapseni kanssa.	1	2	3	4	5
38. Olen onnistunut luomaan suhteellisen säännölliset aamu- ja iltarutiinit lapseni kanssa.	1	2	3	4	5

## LIITE 2: Lasten ruokailutottumukset kahden vuoden iässä

<p><b>3. Kuinka monena päivänä viikossa lapsi syö aamupalan?</b> huom. pelkkä juoma tai velli ei ole aamupala _____ päivänä</p>
<p><b>4. Kuinka monta kertaa päivässä lapsi syö aamupalan lisäksi jotain ruokaa</b> (ateriat ja välipalat mukaan lukien)? Arkena _____ krt      Viikonloppuna _____ krt</p>
<p><b>5. Lapsen syöminen</b> a) Annetaan乎 lapsen yrittää syödä itse/omatoimisesti? 1. <input type="checkbox"/> Kyllä    2. <input type="checkbox"/> Ei b) Syökö lapsi yhdessä muun perheen kanssa? 1. <input type="checkbox"/> Kyllä    2. <input type="checkbox"/> Ei c) Syökö lapsi samaa ruokaa perheen kanssa? 1. <input type="checkbox"/> Kyllä    2. <input type="checkbox"/> Ei d) Onko lapsella tai annetaan乎 hänelle mehupullo? 1. <input type="checkbox"/> Kyllä    2. <input type="checkbox"/> Ei</p>
<p><b>6. Lapsen ateriavuomana on pääasiallisesti.</b> Valitse yksi vaihtoehto. 1. <input type="checkbox"/> Maito tai piimä 2. <input type="checkbox"/> Vesi 3. <input type="checkbox"/> Kivennäisvesi 4. <input type="checkbox"/> Mehu (seka-, tuore tai täysmehu) 5. <input type="checkbox"/> Virvoitusjuoma 6. <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____</p>
<p><b>7. Lapsen juomavuomana on pääasiallisesti.</b> Valitse yksi vaihtoehto. 1. <input type="checkbox"/> Maito tai piimä 2. <input type="checkbox"/> Vesi 3. <input type="checkbox"/> Kivennäisvesi 4. <input type="checkbox"/> Mehu (seka-, tuore- tai täysmehu) 5. <input type="checkbox"/> Virvoitusjuoma 6. <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____</p>
<p><b>8. Lapsen juoma maito tai piimä on pääsääntöisesti</b> (valitse yksi) 1. <input type="checkbox"/> Täysmaitoa 2. <input type="checkbox"/> Kevytmaitoa tai piimää, jossa rasvaa 2,5% 3. <input type="checkbox"/> Ykkösmaitoa tai piimää, jossa rasvaa 1 % 4. <input type="checkbox"/> Rasvatonta maitoa tai rasvatonta piimää 5. <input type="checkbox"/> Lapsi ei juo maitoa tai piimää 6. <input type="checkbox"/> Lapsi käyttää muita tuotteita, esim. riisi-/ kauramaito, allergiatuotteet, mikä?</p>

<p><b>9. Lapsi juo pääsääntöisesti</b> 1. <input type="checkbox"/> Pullosta 2. <input type="checkbox"/> Nokkamukista 3. <input type="checkbox"/> Mukista tai lasista</p>
<p><b>10. Jos lapsen pääsääntöisesti juoma maito tai piimä on rasvatonta, käytättekö öljyisiä?</b> (eli 2 – 3 rkl öljyä/margariinia lisättynä muihin ruokiin tai sellaisenaan) 1. <input type="checkbox"/> Päivittäin tai lähes päivittäin 2. <input type="checkbox"/> 3-4 päivänä viikossa 3. <input type="checkbox"/> 1-2 päivänä viikossa 4. <input type="checkbox"/> Kerran viikossa tai harvemmin 5. <input type="checkbox"/> Emme käytä öljyisiä</p>
<p><b>11. Lapsen käyttämä levite levillä on tavallisesti</b> (valitse yksi) 1. <input type="checkbox"/> Ei mitään levitettä 2. <input type="checkbox"/> Rasvalevitettä, jossa korkeintaan 40% rasvaa (esim. Keiju Keveämpi 30, Flora kevyt 40, Kevyt Becel 35) 3. <input type="checkbox"/> Rasvalevitettä, jossa 60 % rasvaa 4. <input type="checkbox"/> Rasvalevitettä, jossa 70–80 % rasvaa 5. <input type="checkbox"/> Voi-kasviöljyseosta, rasvaseosta (esim. Oivariini, Enilett) 6. <input type="checkbox"/> Voita 7. <input type="checkbox"/> Normaali-rasvainen tuore-/ sulatejuusto (rasvaa yli 10 %, esim. Valio Viola, Viola kevyt) 9. <input type="checkbox"/> Vähärasvainen tuore-/ sulatejuusto (rasvaa 2-10 %; esim. Valio Viola 2%, Polar 9%)</p>
<p><b>12. Kuinka monena päivänä viikossa lapsi syö kalaa?</b> _____ päivänä (0=harvemmin kuin kerran viikossa, 7=joka päivä)</p>
<p><b>13. Kuinka monta lapsen oman nyrkin kokoista annosta kasviksia lapsi syö päivässä?</b> _____ annosta</p>
<p><b>14. Kuinka monta lapsen oman nyrkin kokoista annosta marjoja ja hedelmiä lapsi syö päivässä?</b> _____ annosta</p>
<p><b>15. Onko lapsen ruoka ollut suolatonta 2 vuoden ikään saakka?</b> 1. <input type="checkbox"/> Kyllä 2. <input type="checkbox"/> Ei</p>
<p><b>16. Syökö lapsi naposteltavia (esim. makeiset, keksit, perunalastut)?</b> 1. <input type="checkbox"/> Päivittäin tai lähes päivittäin 2. <input type="checkbox"/> 3-4 päivänä viikossa 3. <input type="checkbox"/> 1-2 päivänä viikossa 4. <input type="checkbox"/> Kerran viikossa tai harvemmin 5. <input type="checkbox"/> Ei ollenkaan</p>
<p><b>17. Lapsi syö pääsääntöisesti</b> 1. <input type="checkbox"/> Syöttötuolissa tai sylissä pöydän ääressä 2. <input type="checkbox"/> Istuen muualla kuin pöydän ääressä 3. <input type="checkbox"/> Seisoen tai liikkuen</p>
<p><b>18. Onko lapsesi syömä ruoka rakenteeltaan?</b> 1. <input type="checkbox"/> Hienojakoista sosetta 2. <input type="checkbox"/> Karkeaa sosetta 3. <input type="checkbox"/> Pieniä paloja 4. <input type="checkbox"/> Suuria paloja 5. <input type="checkbox"/> Ei hienonnettua</p>