

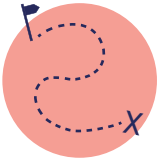


Susanne Ådahl, Petra Kouvonen, Kati Heinonen-Tuomaala,  
Nea Rausku, Petra Gergov-Koskelo

# Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -intervention raportti



Julkaisija	Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr.	31.10.2022	
Tekijät	Susanne Ådahl, Petra Kouvonon, Kati Heinonen-Tuomaala, Nea Rausku, Petra Gergov-Koskelo		
Julkaisun nimi	Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille - intervention raportti		
Julkaisusarja ja numero	Iltan raportit ja selvitykset 2022:3		
ISBN	978-952-7458-07-5 (PDF)		
ISSN	2670-2673		
Sivumäärä	44	Kieli	suomi
Asiasanat	Päiväryhmätoiminta, vauvaperheet, kasvikset, ruokailu, ruoanlaitto, yhteenkuuluvuus, yhdistelmäinterventio		
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeen toteuttivat syksyllä 2021 ja keväällä 2022 Ensi- ja turvakotien liitto (ETKL) ja ruokakasvatusyritys Venner. Iltä oli mukana hankkeessa arviointitutkimuksen tekijänä. Hankkeen päämääränä oli vahvistaa haasteellisessa elämäntilanteessa olevien, sosioekonomisesti vähäosaisten vauvaperheiden hyvinvointia ja toimijuutta sekä juurruttaa parempi ravitsemus ja ekologisuus osaksi perheiden arkiruokailua. Hankkeessa tuotiin uusi toiminnallinen elementti osaksi ETKL:n jäsenyhdistysten päiväryhmätoimintaa, joka yhdistettiin interventioon, jonka keskiössä oli ruokakasvatusyritys Vennerin perheille toimittama kasvispainotteinen ruokalaatikko. Kokonaisuus linkittyi ETKL:n päiväryhmätoimintaan yhteisillä ruoanlaittosessioilla, jotka tuotiin osaksi vauvaperheiden tapaamisia. Ruokalaatikko toimitettiin myös perheille kotiin.</p> <p>Intervention tavoitteena oli lisätä perheiden kasvien tuntemusta ja käyttöä sekä antaa perheille toistuvia kokemuksia yhdessä ruokailusta ja sen yhteenkuuluvuutta lisäävästä vaikutuksesta. Kolmantena tavoitteena oli tutkia, mitä tapahtuu, kun kahden eri toimijan menetelmät yhdistyvät ja Vennerin ruokakonsepti sisällytetään osaksi Ensi- ja turvakotien liiton päiväryhmätoiminnan struktuuria.</p> <p>Arviointitutkimukseen kerättiin sekä laadullista että määrällistä aineistoa. Ryhmähaastatteluja toteutettiin usealla paikkakunnalla Suomessa (Pirkanmaalla, Keski-Pohjanmaalla, Satakunnassa ja Pohjois-Savossa). Interventiossa mukana olleille perheille jaettiin erilaisia kyselyitä mittaamaan perheiden kokemia muutoksia arjen ruokailutilanteissa.</p> <p>Haastateltavien mielipiteet kasvien käytöstä ja kasvisruokaan liittyvän uuden tiedon oppimisesta olivat enimmäkseen myönteisiä. Intervention aikana kasvien tuntemus ja käyttö arkiruokailussa olivat lisääntyneet. Myös yhteenkuuluvuuden tunteet olivat vahvistuneet päiväryhmätoiminnan ruoanlaittohetkien ansiosta.</p> <p>Tässä raportissa kuvataan intervention sekä Iltan laadullisen ja määrällisen arviointitutkimuksen toteuttaminen, arviointitutkimuksen keskeiset tulokset sekä joitakin tähän tutkimukseen perustuvia suosituksia.</p>			



## **NAVIGAATTORI**

Itlan raportit ja selvitykset  
2022:3

Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -intervention raportti

Susanne Ådahl, Petra Kouvonen, Kati Heinonen-Tuomaala, Nea Rausku, Petra Gergov-Koskelo

Itlan raportit ja selvitykset 2022:3

ISSN 2670-2673

31.10.2022

Itsenäisyyden juhlavuoden lastensäätiö sr.

Helsinki

ISBN 978-952-7458-07-5 (PDF)

Ulkoasu: Itla / Tilda Hopia

Kuvat: Itla / Tilda Hopia

# Sisällysluettelo

<b>1 Johdanto</b>	
1.1 Tutkimuksen tausta ja tavoite	6
1.2 Aikaisempi tutkimus	7
1.2.1 Ruokailu, syöttäminen ja vuorovaikutus	7
1.2.2 Ruoanvalmistus ja toimijuus	8
1.2.3 Vertaistuki	9
1.2.4 Itsetunnon tukeminen	9
1.2.5 Uuden intervention juurtuminen	9
<b>2 Interventio: Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille</b>	10
2.1 Interventiossa mukana olleet toimijat	10
2.2 Uuden intervention vaikutusten tutkiminen	11
2.3 Intervention kohteena olevat vauvaperheet ja päiväryhmäohjaajat	12
2.4 Intervention toteutus	13
2.5 Tutkimuksen reunaehdot ja rajoitteet	15
<b>3 Tulokset: Kolme ikkunaa intervention tavoitteiden toteutumiseen</b>	18
3.1 Kasvisten tuntemus ja käyttö	18
3.1.1 Kasvisten lisääntynyt käyttö	18
3.1.2 Aikaisempi kasvisten käyttö	19
3.1.3 Tuoreiden kasvisten käyttö	19
3.1.4 Kasvisten käyttö, ekologisuus ja maku	19
3.2 Yhteenkuuluvuus ja onnistumisen kokemukset	20
3.2.1 Yhteisöllisyys ja kokkailu yhdessä	21
3.2.2 Yhteisöllisyys ja ruokailu kotona	21
3.2.3 Yhteisöllisen ruokailun ihanne	22
3.2.4 Onnistumisen kokemukset ruoanlaiton yhteydessä	23
3.2.5 Vanhemmuuspystyvyys	23
3.3 Toimintamallin vauvaperheille tuomat hyödyt ohjaajien näkökulmasta	24
3.3.1 Uusi toiminta haastaa osaamista ja organisaation rutiineja	24
3.3.2 Johto takaa ja mahdollistaa intervention toteutuksen	25
<b>4 Yhteenveto ja johtopäätökset</b>	26
4.1 Toimintasuositukset	27
<b>Lähteet</b>	28
<b>Liitteet</b>	30



# Johdanto

## 1.1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITE

Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeen (Elämänvoimaa-hanke) käynnistivät keväällä 2021 Ensi- ja turvakotien liitto (ETKL), ruokakasvatusyritys Venner ja Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla). Hankkeen päämääränä oli vahvistaa haasteellisessa elämäntilanteessa olevien, sosioekonomisesti vähäosaisten vauvaperheiden hyvinvointia ja toimijuutta sekä juurruttaa parempi ravitsemus ja ekologisuus osaksi perheiden arkiruokailua. Hankkeessa tuotiin uusi toiminnallinen elementti osaksi päiväryhmätoimintaa. Päiväryhmätoiminta yhdistettiin interventioon, jonka keskiössä oli ruokakasvatusyritys Vennerin perheille kotiin toimittama ruokalaatikko. Kokonaisuus linkittyi ETKL:n päiväryhmätoimintaan yhteisillä ruoanlaittosessioilla, jotka tuotiin osaksi vauvaperheiden tapaamisia. Vennerin ruokalaatikko oli päiväryhmätoiminnan ruoanlaittohetkien keskiössä. Kotiin toimitettava ruokalaatikko sisälsi monipuoliset kasvipohjaiset raaka-aineet viikon pääaterioihin, inspiroivan reseptikan printti- ja videomuodossa, hedelmiä, välipaloja, oliiviöljyä ja D-vitamiinilisän sekä tietoa ravitsevasta ruuasta. Toiminnallisesti ETKL:n ja Vennerin tavoitteena oli tukea päiväryhmiin osallistuvien vanhempien ruoanlaittotaitoja ja lisätä perheiden kasvisten tuntemusta ja kasvisten käyttöä sekä yhdessä syömistä. Lisäksi tavoitteena oli vanhempien itsetunnon ja perheiden hyvinvoinnin vahvistaminen uusia taitoja kartuttamalla sekä sen selvittäminen, miten kaksi eri interventiota yhdistämällä saadaan tuotua uusi toimintamuoto osaksi ETKL:n päiväryhmätoimintaa. YREV-hankkeen tavoitteet liittyivät myös YK:n Agenda 2030 sopimuksen kestävä kehityksen tavoitteisiin.

Lisäksi tutkittiin kahden menetelmän – vauvaperheiden päiväryhmän ja ruokakonseptin – yhdistämisen mahdollisuuksia ja vaikutuksia vauvaperheisiin. Onnistuessaan se luo vauvaperheiden tukemiseksi uudenlaisen yhteistyömallin, johon myös yritykset ja yksityishenkilöt voivat jatkossa osallistua. Intervention vaikutuksia on mitattu sekä erilaisten kyselyiden avulla että haastatteleamalla perheitä ja päiväryhmien ohjaajia. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla) on mahdollistanut seurantatiedon keruun ja analyysin ja raportoi tuloksista.

Tutkimusta haasteellisessa elämäntilanteessa elävien perheiden elämäntapamuutoksesta on heikosti saatavilla vastaavanlaisen intervention lähtökohdista ja tavoitteista katsottuna. Yksi syy tutkimusalueen laajuuteen on, että tässä kohteena olevalla yhdistelmäinterventiolla on yhtäaikaaisesti kolme eri tavoitetta: sillä pyritään lisäämään kasvisten tuntemusta ja käyttöä sekä yhteenkuuluvuuden ja onnistumisen kokemuksia ja kysytään, tuoko interventioiden yhdistäminen vauvaperheille hyötyjä ohjaajien näkökulmasta.

Tutkimuksessa on haettu vastauksia osatavoitteisiin keräten ja käyttäen taulukossa mainittuja aineistoja (taulukko 1).

Tässä raportissa kuvaamme, miten kyseinen toimintamalli onnistuu tavoitteissaan. Kuvaamme myös, mitä interventiossa tapahtui, mitä hyötyä se on tuonut mukana olleille perheille ja päiväryhmien ohjaajille, pohdimme, miksi tietyt asiat ovat olleet vaikeita toteuttaa intervention jalkauttamisessa sekä mitä hyvää se on tuonut hankkeessa mukana olleille. Tämän tiedon auki kirjoittaminen ja kuvaaminen on mahdollista jatkoa silmällä pitäen. Voiko tällaista yhdistelmäinterventiota tulevaisuudessa ottaa käyttöön ETKL:n toiminnassa ja millä tavalla sitä rahoitetaan?

Terveellisellä ruokavaliolla ja yhdessä ruokailulla tiedetään olevan hyvinvointia lisääviä vaikutuksia. Hyvistä raaka-aineista koostuva ruokavalio auttaa jaksamaan ja vaikuttaa näin myönteisesti mielialaan ja stressiin (Valsta ym., 2019). Vastaavasti ärtyneisyys saattaa lisääntyä, jos ravinto on epäterveellistä ja ruokailurytmi epäsäännöllinen. Pienten lasten ja vanhempien välisessä vuorovaikutuksessa huonot ruokailutottumukset voivatkin yhdessä muiden asioiden kanssa olla riski. Perheissä koettu stressi on esimerkiksi yksi yleisimmistä syistä lapsen kurittamiseen (Ellonen ym., 2015, 75; Flinck & Paavilainen, 2016). Myös yhteisen hetken puuttuminen voi olla riski, jos perheen arjessa ei ole muita yhteisiä traditioita, jotka korvaisivat sen kokemuksen kuulluksi ja nähdyksi tulemisen, jonka yhteinen ruokailu voi tarjota lapselle. Huonoilla ruokailutottumuksilla on lisäksi lukuisia muita haitallisia fyysisiä vaikutuksia, jotka heikko ravinto tai ravinnon puute voi aiheuttaa (Hurley ym., 2016, 357).

Tavoite	Aineistonkeruumenetelmä
1. Kasvisten tuntemus ja käyttö lisääntyvät neljä kuukautta kestävän päiväryhmän aikana. Päiväryhmän jälkeen vanhemmat osaavat ja haluavat valmistaa edullisista ruoka-aineista ravitsevaa ruokaa.	Kyselyaineisto: yhteiskunnallisen yrityksen Vennerin kysely ruokailutottumuksista, toimitettu vanhemmille intervention alussa ja lopussa. Haastatteluaineisto: perheiden fokusryhmähaastattelut, joita toteutettiin kahdessa päiväryhmässä per kausi, yhteensä neljä haastattelua.
2. Perheet saavat neljä kuukautta kestävän päiväryhmän aikana toistuvia kokemuksia yhdessä ruokailusta ja sen yhteenkuuluvuutta lisäävästä vaikutuksesta. Onnistumisen kokemukset terveellisen ruuan valmistuksesta perheelle vahvistavat vanhempien itsetuntoa.	Kyselyaineisto: Maternal self-efficacy questionnaire – MSEQ (käännetty suomeksi), toimitettu perheille päiväryhmäkauden alku- ja päättymisvaiheessa.  Kyselyaineisto: The Montreal Children’s Hospital Feeding Scale – MCHFS (käännetty suomeksi), toimitettu perheille päiväryhmäkauden alku- ja päättymisvaiheessa.  Haastatteluaineisto: perheiden fokusryhmähaastattelut, joita toteutettiin kahdessa päiväryhmässä / kausi, yhteensä 4 haastattelua.
3. Kahden eri toimijan menetelmät yhdistyvät, ja molemmat toimintamallit kehittyvät ja vahvistavat vauvaperheiden niistä saamaa hyötyä, kun Vennerin ruokakonsepti sisällytetään osaksi Ensi- ja turvakotien liiton päiväryhmätoiminnan struktuuria.	Kyselyaineisto: NoMAD-mittari päiväryhmäohjaajille, toteutettu päiväryhmäkausien päättymisvaiheessa.  Haastatteluaineisto: päiväryhmäohjaajien fokusryhmähaastattelu.

## TAULUKKO 1. Hankkeen tavoitteet.

Ensi- ja turvakotien liitto on jo vuosia tehnyt työtä riskissä elävien vauvaperheiden kanssa. Yksi toiminnan muodoista on päiväryhmätoiminta. Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten päiväryhmätoimintaan osallistuu alle kolmevuotiaiden lasten vanhempia lapsineen ja vauvaa odottavia perheitä. Ryhmät kokoontuvat useana arkipäivänä viikossa viisi tuntia kerrallaan. Yleisin päiväryhmään tulon syy on vanhemman mielen-terveysongelmat. Usein taustalla on kasautuneita ongelmia ja vaikeus huolehtia turvallisista arjen rutiineista.

### I.2 AIKAISEMPI TUTKIMUS

Vanhempien pystyvyyden sekä toimijuuden kokemuksiin vaikuttavat monet asiat, ja niitä tulee tarkastella laaja-alaisesti, hollistisesta näkökulmasta. Esimerkiksi vanhemman omilla lapsuuden kokemuksilla, vanhemman hyvinvoinnilla ja mielenterveydellä, opituilla arjen taidoilla, lapsen kehityksen tuntemisella, perheen taloudellisella tilanteella sekä sosiaalisen tuen määrällä on vaikutusta vanhemman kompetenssiin toimia lapsen kanssa ja tukea lapsen tarpeita. Lapsen ravinnosta huolehtiminen sekä terveellisen ruuan tarjoaminen lapselle liittyvät vahvasti vanhemman pystyvyyden ja toimijuuden kokemiseen ja ovat sen vuoksi tärkeä näkökulma lapsiperheiden palveluita ja tukea suunniteltaessa. (Ks. Wolfson ym., 2020; Harrison ym., 2016; Veltkamp ym., 2020.) Aiempaa tutkimusta on tehty, jotta ymmärrettäisiin eri tekijät, jotka vaikuttavat vanhemman toimintaan ja pystyttäisiin tukemaan vauva- ja lapsiperheitä varhaisessa vaiheessa. Tutkimuksen tavoitteet, kasvisten tuntemuksen ja käytön lisääminen, vanhempien

pystyvyyden tunteen vahvistaminen ja yhteenkuuluvuuden lisääminen kokkailemalla yhdessä, saavat vahvistusta tutkitusta tiedosta, jota kuvataan seuraavissa luvuissa. Normalisaatioteoria (Normalization process theory) on sosiologinen teoria, jota aikaisemmassa tutkimuksessa on käytetty esimerkiksi sellaisissa tutkimuksissa, joissa erilaisten uusien innovaatioiden tai tekniikoiden juurtumista terveydenhuoltoon on tutkittu (esim. May, 2006). Tässä normalisointiteorian avulla tarkasteltiin tavoitteen 3 toteutumista eli sitä, kuinka uusi toimintamalli soveltuu jo olemassa olevaan päiväryhmätoimintaan, kun kahden eri toimijan menetelmät yhdistyvät (ETKL:n päiväryhmä sekä Vennerin ruokalaatikko).

#### 1.2.1 Ruokailu, syöttäminen ja vuorovaikutus

Saltzman ja kumppanit (2018) toteavat lapsuudessa opittujen ruokailutapojen vaikuttavan yksilön myöhempiin ruokailutottumuksiin ja vanhempien muovaaman ruokailuympäristön olevan tärkeä tekijä lapsen terveellisen ruokavalion oppimisen taustalla. Useat perheen yhteiset ruokailuhetket vähentävät riskiä lapsen ylipainoon. Perheen yhteisten ruokailuhetkien laatu vaikuttaa positiivisesti lapsen terveellisen ruoan kulutukseen. Ruokahetken laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat vuorovaikutus, äidin tunnereaktiot (maternal emotional expressions), parisuhteen laatu sekä vanhempien mielenterveys. Äidin negatiiviset tunnereaktiot ovat yhteydessä lapsen ylipainoon sekä sallivampaan ruokailuun. Äidin negatiiviset tunnereaktiot vaikuttavat esimerkiksi siihen, ruokaillaanko lapsen kanssa yhdessä ja annetaanko lapsen syödä enemmän välipaloja.

Perheissä, joissa vuorovaikutus on lämmintä ja joissa syödään usein yhdessä, lapsilla ei ole ylipainoa ja ruokailutottumukset ovat terveellisemmät verrattuna perheisiin, joissa ilmapiiri yhdessä ruokaillessa on huono. Perheissä, joissa vanhemmalla esiintyy mielenterveyden ongelmia, ruokailutilanteet voivat olla haasteellisempia. Erityisesti äidin tunnereaktiot (paljon positiivisia tunteita ja vähän negatiivisia tunteita) vaikuttavat perheen yhteisen ruokailuhetken ilmapiiriin. Saltzmanin ym. (2018) tutkimuksen mukaan vanhemman mielenterveydellä ei ole vaikutusta perheen ruokailuhetkiin. Vanhemman mielenterveyden ongelmien sekä huonon ilmapiirin ruokailuhetkellä on aiempien tutkimusten valossa nähty vaikuttavan lapsen ruokailutottumuksiin sekä ylipainoon (Saltzman ym., 2018).

Monissa maissa lasten hedelmien ja vihannesten kulutus jää alle suositusten, ja juuri näiden nähdään olevan tärkeä osa terveellistä ruokavaliota, jolla on vaikutusta myöhemmän elämän ruokailutottumuksiin ja painoon. Tämän takia lapsuuteen kohdistuvat interventiot, joissa hedelmien ja vihannesten riittävä saaminen on osana ruokavaliota, ovat merkittävässä roolissa. Erityisesti äidin ruokaan liittyvällä käytöksellä on vaikutusta lapsen ruokavalioon: lapsen ruokavalio on usein samanlainen kuin äidin. On todettu, että erityisesti äidin kokema pystyvyys (self-efficacy) vaikuttaa ruokailutilanteisiin lapsen kanssa. Äidin kokemuksen pystyvyydestä ruokailutilanteissa on todettu tukevan positiivisesti lapsen hedelmien ja vihannesten kulutusta. Tutkimuksen mukaan altistuminen uusille ruoka-aineille, vanhempien varmuus sekä lapsen käytös ruokailutilanteissa liittyvät epäsuorasti siihen, kuinka paljon erilaisia hedelmiä ja vihanneksia lapsi syö. (Koh ym., 2014.)

Vanhempien, erityisesti äidin, rooli lapsen syöttämisessä on merkittävässä roolissa lapsen ruokailutottumusten muodostumisessa. Lapsen ruokailutottumuksista tulee melko pysyviä jo varhain, alle kaksivuotiaana. Vanhempien toimintatapaan lapsen syöttämisen yhteydessä vaikuttavat sosiaaliset ja kulttuuriset näkökulmat. Terveellisempien ruokailutottumusten taustalla nähdään usein lapsen reaktioihin vastaaminen sekä vaatavuus, kun taas autoritäärinen ja tiukka vanhemman tapat toimia ruokailutilanteissa vaikuttavat negatiivisesti ruokailutottumuksiin. Tässä tutkimuksessa todettiin, että perheen taloudellisella tilanteella sekä aikaan liittyvillä paineilla on vaikutusta siihen, mitä lapselle syötetään. Ruoka nähdään melko edullisena hyödykkeenä, jolla saadaan lapsi miellytetyksi ja kylläiseksi. Ruoan ravitsemuksellisuutta ei tässä näkökulmassa huomioitu. Nopeasti valmistuvat, kylläiseksi tekevät ruuat nähtiin vaihtoehtoina useammin kuin terveellisemmät vaihtoehdot. Lapsen syöttämiseen liittyi paljon tunteita, ja erityisesti tunteen siitä, ettei lapsi ole kylläinen, koettiin viittaavan huonompaan vanhemmuuteen. Tiedon ja ruoanlaittotaidon puutteellisuus vaikuttaa lapsen terveellisemmän ruoan syömiseen, erityisesti hedelmien ja kasvien syömiseen. Harrisonin ja kollegoiden (2016) tutkimuksen mukaan nuorilla, erityisesti heikommassa asemassa olevilla vanhemmilla ei ole taitoa laittaa ruokaa, ja sen takia he valitsevat valmiita lastenruokia. (Harrison ym., 2016.)

Veltkamp ym. (2020) tutkivat, miten muodostuu uusien vanhempien kompetenssi ruokkia vauvaa ja huolehtia vauvan unesta, terveydestä ja kehityksestä. Vanhemmat tasapainottelevat vauvan tarpeiden, omien tarpeiden sekä kulttuuristen vaatimusten välillä. Tutkimuksen mukaan vanhempien kom-

petenssin muodostumiseen vaikuttaa vanhempien tausta, esimerkiksi asema työmarkkinoilla ja kulttuurinen ja koulutukseen liittyvä tausta. Myös sukupuoli vaikuttaa vauvan hoitoon liittyviin terveystoimiin (health practices) ja vanhemman kompetenssiin. (Veltkamp ym., 2020.)

Vanhempien pystyvyyden tunteeseen vaikuttavia tekijöitä on selvitetty useassa tutkimuksessa. Fangin ym. (2021) tekemässä tutkimuskatsauksessa on todettu vanhemman saaman sosiaalisen tuen vaikuttavan vanhemman hyvinvointiin ja sitä kautta tukevan vanhemman pystyvyyden tunnetta. Tutkimukset siitä, vaikuttaako yksinhuoltajuus tai avioliitto vanhemman pystyvyyden tunteeseen, ovat vähäisiä. Sosiaalinen tuki voi olla kumppanin, ystävien tai esimerkiksi perheen antamaa tukea. Tämän tutkimuskatsauksen mukaan voidaan olettaa, että vanhemmat, joilla on vanhemmuuteen liittyvää masennusta tai stressiä, kokevat lapsen hoidon vaativana, ja tämä voi vaikuttaa vanhemman pystyvyyden tunteeseen. Aiempien tutkimusten mukaan lapsen temperamentilla sekä perheen tuloilla on myös vaikutusta vanhemman pystyvyyden tunteeseen. Yhteyttä ei kuitenkaan löytynyt vanhemman pystyvyyden tunteen ja esimerkiksi lapsen iän tai sukupuolen, vanhemman iän tai etnisyyden väliltä. (Fang ym., 2021.)

Sillä, kuinka useasti vanhempi tarjosi lapselle uudelleen kasviksia, joista lapsi oli jo aiemmin kieltäytynyt, tai kuinka paljon vanhempi itse käytti kasviksia, ei ollut vaikutusta lapsen nirsouteen kasviksia kohtaan. Holleyn ym. (2018) tutkimuksen mukaan sillä, minkälaisia tapoja (feeding practices) vanhempi käytti lapsen kanssa tarjotessaan kasviksia, oli jonkin verran vaikutusta lapsen kasvisten syömiseen. Jos lapsi ei mielellään syönyt kasviksia, vanhempi alkoi käyttämään erilaisia keinoja saadakseen lapsen syömään, esimerkiksi painostus, liika sallivuus tai kasvisten piilottaminen muihin ruokiin. Näillä keinoilla nähtiin olevan yhteys lapsen nirsouteen kasviksia kohtaan. Lapset, jotka olivat nirsoja kasviksia kohtaan, eivät nauttineet ruoasta yhtä paljon kuin lapset, jotka söivät paremmin kasviksia ja olivat muita hitaampia syöjiä. Tämä tulos osoittaa, että tukemalla lapsen muuta syömiskäyttäytymistä voidaan tukea myös lapsen kasvisten syömistä. (Holley ym., 2018.)

## 1.2.2 Ruoanvalmistus ja toimijuus

Ruoanvalmistukseen tulisi suhtautua moniammatillisesti ja nähdä ruoanvalmistus toimijuuteen liittyvänä teemana (food agency). Ruokaan liittyvä toimijuus nähdään yksilön voimaantumisenä ruoanlaittoon, johon kuuluu ruuan valmistelu ja suunnittelu kotiympäristössä. Tähän liittyvät yksilön taidot ja kyky laittaa ruokaa suhteessa sosiaaliseen ja kulttuuriseen kontekstiin. Terveellisempää ruokaa, joka sisältää enemmän hedelmiä ja kasviksia, syövät ihmiset, joilla on resursseja valmistaa ruokaa kotona. Perheen yhteisten ruokailuhetkien on todettu liittyvän terveellisempiin ruokavalintoihin sekä vaikuttavan positiivisesti psykososiaalisiin tekijöihin. Ruokaan liittyvä toimijuus nähdään tärkeänä näkökulmana, joka voi vaikuttaa yksilön terveyteen ja onnellisuuteen sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. (Trubek ym., 2017.)

Vanhempien ruoanlaittotaidot sekä ruoanlaittoon liittyvä toimijuus ovat keskeisiä, jotta vanhemmat voivat tarjota lapselle terveellisen ruokavalion. Vanhempien kompetenssi sekä varmuus ruoanlaittajana vaikuttavat terveellisen ruoan tarjoamiseen lapselle. Vanhemmuus on ajanjakso, johon liittyy paljon



mitakin vaatimuksia, ja ruoan laittaminen kotona voidaan kokea vaikeana. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että 2–9-vuotiaiden lasten vanhemmilla oli suurempi ruoanlaittoon liittyvä toimijuus kuin muulla aikuisväestöllä. Jos vanhemmalla oli korkeampi koulutus tai jos vanhempi oli työssäkäyvä, ruoanlaittoon liittyvä toimijuus oli vähäisempää. Ruoanlaittoon liittyvää toimijuutta voivat tukea yhteisölliset ruoanlaittoon liittyvät interventiot. (Wolfson ym., 2020.)

### 1.2.3 Vertaistuki

Mielenterveyskuntoutujien vertaistukiryhmien tiedetään tukevan kuntoutujien voimaantumista vertaistukiryhmien vastavuoroisuuden sekä subjektiivisen hyvinvoinnin vahvistumisen johdosta. Tutkimusten mukaan vertaistukiryhmät voivat olla myös haitallisia, jos kuntoutuja kokee vain vastaanottavana apua ja tukea. Tämä voi aiheuttaa tuen vastaanottajassa riippuvuuden sekä epäonnistumisen tunteita. Nämä tunteet taas voivat olla uhkana kuntoutujan itsetunnolle. On todettu, että mielenterveyskuntoutujien vertaistukiryhmät tukevat parhaiten silloin, kun kuntoutuja saa tukea, mutta voi myös itse tukea muita. Vertaistukiryhmien etuna on yhteenkuuluvuuden (belonging) sekä omanarvontunteen vahvistuminen. Jos kuntoutuja voi auttaa myös muita, hän voi kokea pystyvyyden (self-efficacy) sekä sosiaalisen arvon (self-worth) lisääntyvän. Batsonin (1998) itsensä kehittämisen (self enhancement) teorian mukaan toisen tukeminen vahvistaa itsetuntoa ja sitä kautta hyvinvointia. Erityisesti tasapaino tuen antajan ja saajan välillä on tärkeä tekijä hyvinvoinnille – pystyvyyden sekä itsetunnon kokemukselle. Nämä kokemukset liittyvät toimijuuteen. (Bracke ym., 2008.)

### 1.2.4 Itsetunnon tukeminen

Kun on tutkittu nuorten äitien minäkuvan ja erityisesti itsetunnon kehitystä tukevia interventioita, on todettu, että tuen tulisi olla kokonaisvaltaista huomioiden fyysinen, psyykinen, sosiaalinen sekä lapsen kehitykseen liittyvät tekijät. Hyvä itsetunto on tärkeä tekijä, joka estää nuorten äitien masennusta ja vähentää vanhemmuuteen liittyvää stressiä, ja sen takia nuorten äitien itsetunnon vahvistamiseen on syytä kiinnittää huomiota. Nuorten äitien fyysinen terveys, johon liittyy terveellinen ruokavalio, vaikuttaa osaltaan itsetunnon vahvistumiseen. Toinen tärkeä tekijä ovat positiiviset sosiaaliset suhteet, joiden avulla voidaan tukea itsetunnon vahvistumista. Yleisen tiedon vahvistaminen esimerkiksi lapsen normaalikehityksestä sekä ravitsemuksesta tukee nuorten äitien itsetuntoa vanhempana. Interventiot, jotka sisälsivät ryhmäkeskusteluja, aktiviteetteja sekä käytännön taitojen harjoittelua, tukivat tutkimuksen mukaan minäkuvan vahvistumista tehokkaasti. (Bang ym., 2022.)

### 1.2.5 Uuden intervention juurtuminen

Itsetunnon vahvistamiseksi on tärkeää, että ruokailutottumuksiin liittyvää oppia tarjotaan ja yhdessä ruokailuun kannustetaan tavalla, joka tukee äitien minäpystyvyyttä ja kompetenssia. Tämä edellyttää, että organisaatio ja sen johto on huolellisesti paneutunut etukäteen siihen, mitä toiminnan niin sanottu normalisointi eli juurruttaminen käytäntöihin tarkoittaa (May ym., 2009). Normalisointiprosessiteoria (NPT, normalization process theory) on kehitetty tulkitsemaan kompleksisten interventioiden juurtumiseen vaikuttavia estei-

tä ja vauhdittajia (May ym., 2006). Koska NPT-analyysi kohdistuu erityisesti toimijoiden tekemiseen ja siinä tapahtuvaan muutoksen mekanismien paikallistamiseen ja tulkintaan, teoria sopii mainiosti myös sen tutkimiseen, miten vastaanottavia kyseistä interventiota toteuttavat ohjaajat ovat uusille toimintatavoille. Uuden intervention soveltaminen on taitolaji, jossa tulee huomioida myös työntekijän kyky ja osaaminen toteuttaa esimerkiksi ruoanlaitto- ja yhteisruokailutilanteita osana päiväryhmätoimintaa. Hyvässä implementointiprosessissa huomioidaan osaamisen lisäksi myös organisaation ja johdon kyky taipua uuteen. Implementointitutkimuksessa puhutaan organisaatioon, osaamiseen ja johtajuuteen liittyvistä vauhdittajista, joiden on toimittava yhteen, jotta interventio juurtuisi toimintaan (Fixsen ym., 2005).



## Interventio: yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille

### 2.1 INTERVENTIOSSA MUKANA OLLEET TOIMIJAT

Vauvaperheiden päiväryhmätoiminta on yksi ETKL:n toiminnassa jo vuosia käytetyistä menetelmistä. Päiväryhmätoimintaan osallistuu alle kolmevuotiaiden lasten vanhempia lapsineen ja vauvaa odottavia perheitä. Se on intensiivinen, strukturoitu ja kuntouttava vauvaperhetyön muoto perheille, jotka tarvitsevat tukea vanhemmuuteen ja vuorokausirytmien löytymiseen. Toiminta perustuu ammatilliselle ohjaukselle ja vertaistuelle ja sisältää ryhmä- ja yksilötyöskentelyä. Yksi päiväryhmä kokoontuu kaksi kolme kertaa viikossa puolen vuoden ajan, joten kaikki osallistujat ovat työelämän ulkopuolella. Tapaamiset ovat kestoaltaan 4–5 tuntia, ja niitä on jakson aikana yli 50. Suljetut ryhmät alkavat kahdesti vuodessa, ja niihin otetaan 4–6 vanhempaa vauvaikäisen lapsensa kanssa.

Päiväryhmään voivat hakeutua perheet, joissa on esimerkiksi haasteita mielenterveyden tai päihteiden käytön kanssa tai väkivaltakokemuksia; joiden sosiaalinen verkosto on puutteellinen; joiden elämäntilanne on kriisissä tai jotka ovat uupuneita ja joille avopalveluna järjestetty tuki riittää. Vanhemmilla voi olla traumaattisia kokemuksia, jotka vaikuttavat vanhem-

muuteen ja vauvan ja vanhemman vuorovaikutussuhteeseen. Perheet voivat tulla asiakkuuteen omasta aloitteestaan tai esimerkiksi äitiys- tai lastenneuvolan, perhetyön, pikkulapsipsykiatrian tai lastensuojelun kautta. Lastensuojelun asiakkuutta ei tarvita. Perheiden asioissa tehdään yhteistyötä kuntien eri palvelujen, erityisesti lastensuojelun kanssa. Yleisin päiväryhmään tulosityy on vanhemman mielenterveysongelmat. Usein taustalla on kasautuneita ongelmia ja vaikeuksia huolehtia turvallisista arjen rutiineista. Tuen tarve liittyi vuonna 2019 vanhemman psyykkiseen huonovointisuuteen (68 %), verkostojen puutteeseen (53 %) ja vauvan hoitoon (37 %). Päiväryhmään tullessa arjen taitojen puutteita oli 75 %:lla ja taloudellisia haasteita 80 %:lla.

Venner on yhteiskunnallinen ruokakasvatysyritys. Venner edistää ravitsevan ruoan tasa-arvoa, jotta ravitseva ruoka ja taidot valmistaa sitä kuuluisivat kaikille elämäntilanteesta ja taustasta riippumatta. Venner opettaa ekologisia sekä taloudellisia ruoanlaittotaitoja ja tähtää kasvien määrän lisääntymiseen lapsiperheiden ruokavaliossa. Vennerin ravitseva ruokakonsepti perustuu THL:n suosituksiin kasvien, hedelmien, pal-

kokkasvien, pähkinöiden ja siemenien monipuolisesta käytöstä ruokavaliossa. Venner on toiminut Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeessa Ensi- ja turvakotien liiton yhdistysten päiväryhmiin osallistuvien vauvaperheiden tukena ja toimittanut päiväryhmiin raaka-aineet sekä reseptit viikoittaisiin ruuanvalmistushetkiin. Syksyn 2021 sekä kevään 2022 aikana päiväryhmissä on valmistettu ruokaa Vennerin resepteistä 12 kertaa kauden aikana. Päiväryhmätoimintaan osallistuneet vauvaperheet ovat saaneet kuukausittain kotiin toimitettuna yhteensä viisi Venner-ruokalaatikkoo resepteineen ja reseptivideoineen, joista neljä kappaletta (päiväryhmätoimintaan osallistumisen ajan) ovat olleet erityisesti vauvaperheille suunnattuja. Resepteihin on nostettu mukaan ensimmäiset maistelu-, sose- ja sormiruokaohjeet 4–7 kuukauden, 8–12 kuukauden ja yli vuoden ikäisille lapsille sekä annettu vinkkejä, miten tätä isommat lapset voisi huomioida osana ruuanlaittoa. Lisäksi perheet ovat saaneet ruokakasvatustietoa Venner-laatikoiden mukana seuraavista aihealueista: terveellinen, hyvinvointia tukeva ravitsemus vauvaperheessä, hyvää tekevät kasvikset vauvaperheessä sekä edullinen ja ekologinen ruoka vauvaperheessä. Lisäksi Vennerin ravitsemusneuvoja on pitänyt luennon ravitsemuksesta vauvaperheissä.

Uuden toiminnallisen elementin tuominen osaksi ETKL:n päiväryhmätoimintaa tuo perheille tietoa monipuolisen ja ravitsevan ruokavalion merkityksestä sekä tietoa taloudelliseen ruuanlaittoon ja ruokaostosten tekemiseen. Tekemällä ruokaa yhdessä päiväryhmässä perheet saavat mahdollisuuden testata ruokalaatikon sisältämät ruoat aterioina. Tämä madaltaa kynnystä tehdä samat ateriat kotona perheen kanssa ja lisäksi myös tilaisuuksia syödä yhdessä kotona.

Pohja yhteistyölle luotiin Iltan ja Vennerin vuonna 2020 aloittaman Jokaiselle lapselle lounas -kampanjan merkeissä. Kampanjan päätyttyä Iltan ja Venner totesivat, että yhteistyön jatkaminen olisi hyödyllistä niin, että ravitsemusteema ja vähäosaiset perheet ovat osana kokonaisuutta. Toinen vaikuttava tekijä oli tietoisuus siitä, että terveelliset, yhteisölliset ruokatavat edistävät tutkitusti vauvaperheen aikuisten ja lasten hyvinvointia. Ravinto on tärkeä osa vauvan ensimmäisiä tuhatta päivää, jotka vaikuttavat lapsen terveyteen, kasvuun ja neurologiseen kehitykseen. Korona-aika merkitsi monelle lapselle lämpimän aterian menetystä ja lomautukset taloudellista tiukkuutta perheille, jolloin Iltan, Venner, ETKL ja kumppanit käynnistivät kampanjan. Vähävaraisille lapsiperheille jaettiin vuonna 2020 yli 9 000 ruokalaatikkoo resepteineen. Ruokalaatikoita saaneiden ETKL:n asiakasperheiden kyselypalautteiden (N = 95) mukaan ruoka-aineiden saamisen ja sitä kautta taloudellisen tilanteen helpottamisen lisäksi toiminnalla oli paljon muitakin myönteisiä vaikutuksia lapsiperheiden tilanteeseen: 78 % perheistä oppi uutta, 63 % kiinnitti enemmän huomiota arkiruuan terveellisyyteen, 57 %:lle jäi reseptejä käyttöön, 34 % perheistä, jotka eivät aikaisemmin syöneet yhdessä, tekivät niin kampanjan päätyttyä, 22 % perheistä, jotka eivät aiemmin tehneet ruokaa yhdessä, tekivät sitä enemmän kuin ennen. Elämänvoimaa-hankkeen hankesuunnitelmaan poimittiin kampanjaan osallistuneiden mukaan toimivat ja merkitykselliset elementit, muun muassa yhteisen tekemisen lisääminen ja ruokailutottumusten parantaminen. Lisäksi kaikille päiväryhmille lähetettiin kysely, jossa hankkeen suunnittelua avattiin ja kysyttiin halukkuutta osallistua hankkeeseen,

ruoanvalmistusmahdollisuuksia sekä päiväryhmien työntekijöiden ja asiakkaiden näkemyksiä siitä, mikä frekvenssi ruoan valmistuksessa tuntuisi mielekkäältä ja mitä asioita hankkeessa tulisi ottaa huomioon. Vastaajat pitivät hankesuunnitelmaa hyvänä ja tärkeänä: kaikki halusivat olla mukana. Kommentit ja ehdotukset huomioitiin hankkeen suunnittelussa. Vauvaperheet olivat mukana hankkeessa aktiivisina toimijoina ja vaikuttivat siihen pitkin matkaa. Tämä on lisännyt hankkeen vaikuttavuutta.

Lisäksi hankkeen tavoitteena oli tutkia kahden menetelmän – vauvaperheiden päiväryhmätoiminnan ja ruokakonseptin – yhdistämisen vaikutuksia. Pyrkimyksenä oli luoda uudenlainen yhteistyömalli vauvaperheiden tukemiseksi. Hankkeessa kokeilussa oli Venner-ruokakonseptin yhdistäminen strukturoiduksi osaksi vauvaperheiden päiväryhmiä. Hanketta rahoittavat Tradeka ja Kuluttajaosuustoimikunnan säätiö (KOTS).

## 2.2 YHDISTELMÄINTERVENTION TULOSTEN TUTKIMINEN

Toiminnan juurtumisedellytyksiä tutkittiin hyödyntämällä NoMAD-kyselyä (Finch ym., 2015), johon perustuvaan kyselyyn päiväryhmien ohjaajat vastasivat kaksi kertaa. Näin Vennerin tuomaa toimintaa ja sen kiinnittymistä käytäntöihin (ns. normalisointia) oli mahdollista seurata syksyllä (N = 15) ja keväällä (N = 13). Ohjaajat vastasivat kahdessa eri mitauspisteessä NoMAD-patteriston 28 kysymykseen, joilla oli mahdollista selvittää neljän eri ulottuvuuden avulla Vennerin ruokakonseptin vaikutusta ohjaajien päivittäiseen toimintaan. Ulottuvuudet olivat

1. merkitys: esimerkiksi miten Vennerin ruokakonseptin toiminta eroaa ohjaajien mukaan aikaisemmasta päiväryhmätoiminnasta?
2. osallistuminen: esimerkiksi miten johdon ja kansatyöntekijöiden sitoutuminen toimintaan näyttäytyy?
3. toiminta: esimerkiksi suorittavatko kaikki ohjaajat interventioon kuuluvia toimintoja ja tukeeko johto työtä?
4. seuranta: esimerkiksi saavatko työntekijät yhdessä tai erikseen seurantatietoa Vennerin ruokakonseptin vaikutuksista?  
(Mayym., 2011.)



KUVIO 1. Hanke.

Päiväryhmätoiminnan ja Venner-konseptin yhdistämisen vaikutuksia perheille tutkittiin hankkeen aikana kolmen kyselyn avulla, jotka toteutettiin syksyn 2021 ja kevään 2022 päiväryhmäkausien alussa ja lopussa (katso liite 6). Tutkimuskysymykset analysoitiin IBM SPSS -ohjelman versiolla 27 (enemmän tietoa tilastollisesta analyysistä on liitteessä 3).

Syömiseen ja vanhemmuuden pystyvyyskokemuksiin liittyvinä kyselyinä käytettiin suomeksi käännettyjä kyselyitä ”The Montreal Children’s Hospital Feeding Scale” (MCHFS) sekä ”Maternal self-efficacy questionnaire” (MSE).

Vanhemman kokemuksia omista taidoista ja pystyvyydestä lapsen kanssa arvioitiin Maternal self-efficacy scale (MSES) mittarin avulla (Teti & Gelfand, 1991). Kyselyssä on 10 kysymystä, jotka liittyvät vanhemman kokemuksiin pystyvyydestä vauvan rauhoittamisessa, tarpeiden ymmärtämisessä, omassa viestinnässä vauvalle, vauvan huomion kiinnittämisessä, viihdyttämisessä ja hoitamisessa (syöttäminen, vaipan vaihto, kylvytys) sekä siitä, miten hyväksi vanhemmaksi äiti kokee itsensä vauvalleen. Kysymyksiin vastattiin neliportaisella asteikolla, jossa 1 = erittäin huono ja 4 = erittäin hyvä. Kyselyn kysymykset ovat liitteissä 1 ja 2.

Äidit arvioivat lapsen syömiseen ja ruokailuun liittyviä haasteita The Montreal Children’s Hospital Feeding Scale (MCHF) kyselyn avulla (Ramsay ym., 2011). Kyselyssä on 14 kysymystä, joista tähän tutkimukseen valittiin mukaan 11 kysymystä, jotka kartoittivat lapsen ruokahalua, äidin lapsen syöttämiseen liittyviä huolia, lapsen käyttäytymistä ruokailun aikana, äidin syöttötilanteessa käyttämiä strategioita sekä lapsen ruokailun ja syöttämisen vaikutusta perheeseen. Kysymykset vastattiin seitsemänportaisella asteikolla. Kysymykset ovat liitteissä 1 ja 2.

Lisäksi perheet täyttivät Vennerin ruokailutottumuksiin liittyvän kyselyn. Kysely jaettiin perheille sekä intervention alussa että sen lopussa. Tulosten vertailua vaikeutti se, että pre- ja post-kyselyn kysymyksiä oli osittain muutettu pilotoinnin jälkeen. Kysymyksiä muutettiin konkreettisemmiksi ja enemmän toimintoihin liittyviä kysymyksiä lisättiin kyselyyn. Hankkeessa mukana olevien päiväryhmäperheiden MCHFS- ja MSE-kyselyiden vastaukset yhdistettiin ETKL:n käyttämästä asiakastietojärjestelmästä valittuihin perheiden taustatietoihin asiakas-ID-numeron avulla.

Edellä mainittujen kolmen kyselyn tuottamaa tietoa täydennettiin neljällä fokusryhmähaastattelulla perheiden kanssa ja yhdellä fokusryhmähaastattelulla päiväryhmäohjaajien kanssa. Haastattelut perheiden kanssa toteutettiin joulukuun 2021 ja huhtikuun 2022 välisenä aikana neljällä eri paikkakunnalla toimivissa päiväryhmissä (Pirkanmaalla, Keski-Pohjanmaalla, Satakunnassa ja Pohjois-Savossa). Interventiossa mukana olleille perheille jaettiin erilaisia kyselyitä mittaamaan perheiden kokemuksia. Haastateltavia oli yhteensä 15, ja kaikki olivat naisia. Ryhmien koko vaihteli kolmesta henkilöstä neljään henkilöön. Päiväryhmien ohjaajat hoitivat asiakkaiden vauvoja haastattelun aikana. Haastateltavat valikoituivat päiväryhmätoiminnan kautta. Päiväryhmätoiminnan ohjaajilta kysyttiin kiinnostusta osallistua haastattelun ja pyyntö esitettiin päiväryhmätoiminnan asiakkaille ohjaajien välityksellä. Perheiden fokusryhmähaastattelut toteutti Itlan tutkija yhdessä ETKL:n projektikoordinaattorin kanssa.

Haastattelut tehtiin puolistrukturoituna teema-

haastattelut kestivät noin tunnin, ja ne nauhoitettiin digitaalisen nauhurin avulla. Lisäksi haastattelutilanteissa kirjoitettiin muistiinpanoja. Haastatteluaineisto purettiin tekstiedostoiksi sanantarkasti. Kerätty aineisto analysoitiin Atlas.ti (versio 22.1.0) tietokoneohjelman avulla.

Fokusryhmähaastattelun teemat olivat

1. onnistumisen kokemukset hankkeen aikana
2. yhdessä kokkaamiseen ja syömiseen liittyvät tunteet päiväryhmässä ja kotona
3. arjen kokkailu ja yhdessä syömiseen liittyvät tilanteet
4. ruokailuun liittyvät vuorovaikutustilanteet lapsen kanssa; onko muutoksia tapahtunut.

(*Tarkempi kysymyslista on liitteessä 4.*)

Ohjaajien fokusryhmähaastattelu toteutettiin internetin välityksellä Teams-alustaa hyödyntäen, ja siihen osallistui 13 ohjaajaa kaikilta hankkeessa mukana olleilta kymmeneltä paikkakunnalta. Ensimmäisen NoMAD -kyselyn alustavia vastauksia ja niihin liittyviä kysymyksiä käytettiin fokusryhmähaastattelussa keskustelun viritäjä. Tällä tavalla ryhmä keskustelua oli mahdollista strukturoida tiettyjen teemojen ympärille. Haastattelu toimi myös tapana tulkita ja pohtia ajoittain vaikeastikin avautuvia kysymyksiä lomakkeessa. Fokusryhmähaastattelut analysoitiin ATLAS.ti-ohjelmaa hyödyntäen. NoMAD-lomakkeen vastauksista ei tehty kvantitatiivista analyysia erikseen.

Ohjaajien haastattelun toteutti Itlan kehitysjohtaja. Haastattelussa kysyttiin

1. mikä on mielekästä päiväryhmätoiminnassa
2. millaiseksi interventio on koettu
3. miten helposti uusi toimintamuoto on löytänyt paikkansa osana päiväryhmätoimintaa
4. millaisia haasteita ja mahdollisuuksia interventio on tuonut mukanaan
5. millä tavalla toiminta on vaikuttanut ohjaajien työhön
6. millaista tukea johdolta on saatu intervention integroimiseksi päiväryhmätoimintaan
7. miten hyvin uusi toiminta on otettu käyttöön työyhteisössä
8. millä tavalla uusi toiminta hyödyttää lapsiperheitä.

### 2.3 INTERVENTION KOHTEENA OLEVAT VAUVAPERHEET JA PÄIVÄRYHMÄOHJAAJAT

Intervention kohteena on ETKL:n päiväryhmätoiminnan asiakkaana olevia äitejä ja heidän ohjaajiaan.

Elämänvoimaa-hankkeessa oli mukana äitejä kymmeneltä eri paikkakunnalta eri puolilta Suomea (Iisalmi, Imatra, Kokkola, Kotka, Kuopio, Lappeenranta, Mikkeli, Oulu, Pori, Tampere). Syksyllä interventioon osallistui 43 äitiä ja keuhällä 36. Kevään 36 äidistä 17 oli niin sanottuja jatkuvia asiakkaita. He olivat olleet mukana jo syksyn interventiossa. Äidit olivat intervention alkaessa keskimäärin 279-vuotiaita (vaihteluväli 18,0–44,8 vuotta), he puhuivat suomea ja olivat Suomen kansalaisia. Äideistä 17,10 %:lla ei ollut peruskoulun jälkeistä koulutusta. Suurin osa äideistä (56 %) eli avo- tai avioliitossa, ja heillä oli yksi lapsi (77,8 %). Tiedot äidin iästä, siviilisäädystä, koulutustasosta, lasten lukumäärästä, päiväryhmätoimintaan tulemisen syistä, taloudellisista huolista ja ohjaavasta tahosta saatiin Ensi- ja turvakotien liiton Sofia-asiakastietojärjestel-

**MARRAS-JOULUKUU 2021:**

- Vennerin post-kysely (tavoite 1)
- Täydentävät fokusryhmähaastattelut perheille kasvokkain Tampereella + Kokkolassa (tavoite 2)
- MCHFS-mittari (tavoite 2)
- MSE-mittari (tavoite 2)
- NoMAD-mittari ohjaajille (tavoite 3)

**MAALIS-HUHTIKUU 2022:**

- Täydentävät fokusryhmähaastattelut perheille livenä (tavoite 2)
- Täydentävä fokusryhmähaastattelu ohjaajille Teamsilla (tavoite 3)

**HEINÄ-, ELO-, SYYS-, LOKAKUU 2022:**

- Aineiston analysointi ja raportointi
- Päätöswebinaari
- Hanke päättyy 31.10.

**SYYS-LOKAKUU 2021:**

- Vennerin pre-kysely (tavoite 1)
- MCHFS-mittari (tavoite 2)
- MSE-mittari (tavoite 2)

**TAMMI-HELMIKUU 2022:**

- Vennerin pre-kysely (tavoite 1)
- MCHFS-mittari (tavoite 2)
- MSE-mittari (tavoite 2)

**TOUKO-KESÄKUUN 2022:**

- Vennerin post-kysely (tavoite 1)
- MCHFS-mittari (tavoite 2)
- MSE-mittari (tavoite 2)
- NoMAD mittari ohjaajille (tavoite 3)

**KUVIO 2.** Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille –hankkeen tutkimuksen aikajana.

mästä. Tiedot kirjaavat järjestelmään jäsenyhdistysten asiakastyöntekijät asiakkuuden alkaessa.

Useimmin äidit olivat hakeutuneet ETKL:n palvelun piiriin itse (37,5 %). Palveluun tultiin yleisimmin alle yksivuotiaan lapsen kanssa (75,0 %). Tulosityksi oli kirjattu usein enemmän kuin yksi asia (66,7 %). Huomioitavaa on kuitenkin, että lähes kolmannekselle ei ollut kirjattu mitään tulosityttä. Niiden joukossa, joille oli kirjattu jokin tulosyys, 61,5 %:lle tulosyiden joukkoon oli kirjattu vanhemman mielenterveysongelmat, uupuminen tai masennus. Äideistä 43,6 %:lla oli tuen tarvetta arjen taidoissa tai vauvan tai lapsen hoidossa, 38,5 %:lla verkostojen puutetta ja 35,9 %:lla haasteita vauvan rytmin kanssa. Lisäksi 25,6 %:lla oli vanhemmuuteen ja varhaiseen vuorovaikutukseen liittyviä haasteita ja 17,9 %:lla parisuhdeongelmia. Lastensuojeluasiakkuus oli kirjattu tietoihin 8,1 %:lle. Äideistä 65,8 % oli huolissaan taloudellisesta tilanteestaan joskus tai usein.

Hankkeen tavoitteena oli, että kaikki 13 Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten päiväryhmää olisivat mukana hankkeessa. Jotkin paikkakunnat jäivät hankkeesta pois, koska niissä päiväryhmätoiminta loppui tai ne saivat ryhmänsä kasaan niin myöhään, etteivät ehtineet olla täysimittaisesti mukana hankkeessa alusta pitäen. Päiväryhmien ja perheiden määrä vaihteli vuodesta toiseen. Myös hankkeessa mukana olleet päiväryhmät vaihtelivat intervention aikana. Päiväryhmien ja perheiden määrä toimintakausittain voi vaihdella jonkin verran, ja myös hankkeessa mukana olevien perheiden ja ryhmien määrä vaihteli intervention aikana.

Suurin osa ohjaajista oli pitkäaikaisia työntekijöitä. Yli 60 % oli työskennellyt vähintään 11 vuotta organisaatiossa ja koko joukosta runsaat 40 % yli 15 vuotta.

Päiväryhmätoiminta oli selvästi toiminnan selkäranka, ja uutta ruokakonseptia peilattiin siihen, miten hyvin se sopi tai ei sopinut vanhaan toimintaan. Monet työntekijät toivat esille, että he olivat jo aikaisemminkin sovittaneet yhteen ruokailuun ja ruokatottumuksiin liittyvää toimintaa esimerkiksi yhteis-

työssä marttojen kanssa.

Hankkeen alussa ohjaajat saivat tietoa hankkeesta aloituspäätöksessä, jossa kerrottiin muun muassa hankkeen aikatauluksesta, tavoitteista, ohjaajien ja perheiden sitoutumisesta hankkeeseen sekä tuesta, jota ETKL:n projekti-koordinaattori antaa ohjaajille. Hankkeen kuluessa järjestettiin myös viisi vapaamuotoista kuulemistapaamista sekä yksi ohjaajille ja perheille suunnattu monipuoliseen ravitsemukseen sekä taloudellisten ostosten tekemiseen liittyvä koulutus Teamsin välityksellä. Lisäksi järjestettiin joitain ajankohtaisiin asioihin liittyviä Teams-kokouksia sekä ryhmäkauden alku- ja päätöskokoukset.

Ravitsemuskoulutus oli kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa Vennerin ravitsemusneuvoja kertoi, mikä merkitys monipuolisella ja ravitsevalla ruokavaliolla on vauva- tai lapsiperheessä. Toisessa osassa Etelä-Pohjanmaan Martat ry:n kotitalouden asiantuntija kertoi vinkkejä vauva- tai lapsiperheiden taloudelliseen ruoanlaittoon ja ruokaostosten tekemiseen. Koulutus tallennettiin jälkikäteen katsottavaksi niille perheille ja ohjaajille, jotka eivät päässeet osallistumaan kyseisenä ajankohtana. Kevätkaudella 2022 koulutustilaisuuden tallenne joko katsottiin päiväryhmissä yhdessä tai perheet halutessaan katsoivat tallenteen ohjaajilta saamastaan linkistä itselleen sopivana ajankohtana.

Päiväryhmäohjaajia tavattiin hankkeen aikana Teamsin kautta sekä vapaamuotoisissa kuulemistapaamisissa että tapaamisissa, joissa käytiin läpi hankeinterventtiota ja tutkimusmenetelmiä ja annettiin ohjeistuksia. Lisäksi yhteyttä pidettiin aktiivisesti Whatsapp- ja Teams-ryhmissä, jotka liittyivät esimerkiksi ruokalaatikkotoimituksiin, lounasresepteihin tai perheiden yhteystietoihin, sähköpostitse sekä akuuteissa tilanteissa myös puhelimitse. Kaikki koulutus-, info- ja tutkimusmateriaalit tallennettiin yhteiseen Teams-kansioon.

**2.4 INTERVENTION TOTEUTUS**



Päiväryhmissä Venner-konseptin mukaan kerran viikossa valmistetut ateriat syötiin yhdessä perheiden ja työntekijöiden kesken. Lisäksi ryhmissä jaettiin kokemuksia perheiden kotiin kerran kuussa toimitettavista Venner-ruokalaatikoista ja resepteistä sekä erilaisista ruokailuun liittyvistä käytännöistä ja tottumuksista.

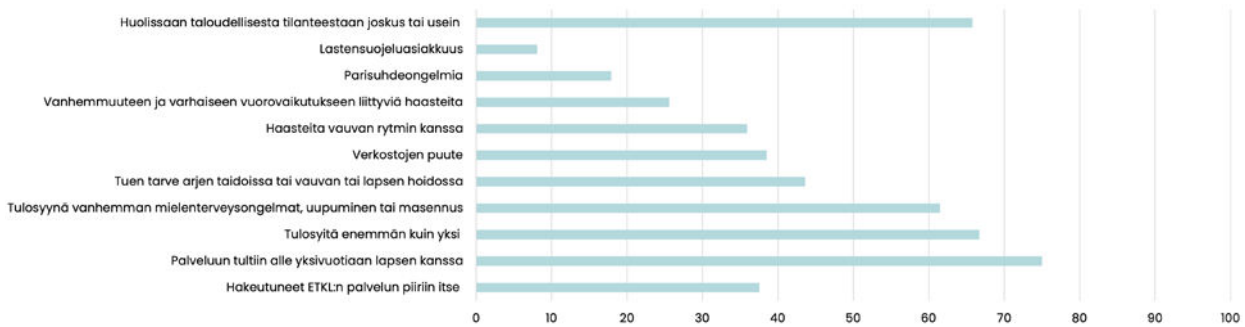
Perheet saivat syys- ja kevätkauden aikana (2021/2022) kotiinsa yhteensä viisi ruokalaatikkoa per kausi, mikäli olivat ryhmätoiminnassa mukana koko kauden ajan. Intervention aikana 93,5 %:lle perheistä toimitettiin kolme tai neljä Venner-ruokalaatikkoa. Venner-ruokalaatikat sisälsivät kaikki tarvittavat ainekset viikon ravitseviin pääaterioihin 4–6-henkilöiselle perheelle, oliiviöljyä, välipaloja ja hedelmiä, reseptivihkot sekä Sana Solin D-vitamiinivalmisteen. Perheille toimitettiin viikoksi riittävät konseptin tarvikkeet kotiin kerran kuukaudessa päiväryhmän aikana sekä vielä kerran päiväryhmän päätyttyä.

Lisäksi perheet saivat sähköisen kokkikurssin reseptivideon aina jokaista laatikkoa kohden. Sekä reseptivihkoista että videoista toteutettiin hankkeessa erityisesti vauvaperheille

soveltuvat omat versionsa. Näissä ohjeissa huomioitiin alle yksivuotiaiden ruokavalio, lapsen motoriikkaa tukeva sormiruokailu sekä leikki-ikäisten ruoanlaittoon mukaan ottaminen.

Haastattelupäivänä äidit saapuivat päiväryhmään aamulla syömään aamupalaa, jonka jälkeen oli yhteinen lauluhetki vauvojen kanssa. Ruokalaatikko oli toimitettu samana päivänä päiväryhmään, ja sitä purettiin seuraavaksi. Resepti luettiin läpi ja tehtävät jaettiin ryhmässä, esimerkiksi kuka pilkkoi mitkään vihannekset. Ryhmissä oli yleensä yksi äiti, joka otti yleisvastuun ruoanlaitosta, ja hän jakeli tehtäviä muille. Päiväryhmän ohjaajat olivat mukana ruoanlaitossa antamassa tukea, jos tarvetta siihen oli. Pöytä katettiin ja lounas syötiin yhdessä. Ryhmähaastattelu toteutettiin lounaan jälkeen, jolloin päiväryhmän ohjaajat hoitivat vauvoja toisessa huoneessa. Päivän päätteeksi oli kahvitarjoilua pienen makean suupalan kera. Tämä kuvaus päivän kulusta perustuu haastattelijan kokemuksen eikä täten ole yleinen luonnehdinta kaikkien ryhmien kokkauspäivistä.

Päiväryhmätoiminnan asiakkailta on usein ylisukupolvista elämäntilanteen vaikeutta, joka vaikuttaa negatiivisesti ruo-



**KUVIO 3.** Hakeutuminen avun piiriin, %.

	2021	2022
Ensi- ja turvakotien liiton kaikki päiväryhmäpaikkakunnat	13 (Lappeenranta, Kokkola, Kuopio, Oulu, Pori, Tampere, Mikkeli, Imatra, Iisalmi, Kotka, Helsinki, Lahti)	12 (Lappeenranta, Kokkola, Kuopio, Pori, Tampere, Mikkeli, Imatra, Iisalmi, Kotka, Helsinki, Lahti)
Kaikissa päiväryhmissä mukana olleet perheet	151 äitiä, 30 isää, 133 lasta	99 äitiä, 12 isää ja 82 lasta
YREV-hankkeessa mukana olleet paikkakunnat	10 (Lappeenranta, Kokkola, Kuopio, Oulu, Pori, Tampere, Mikkeli, Imatra, Iisalmi, Kotka)	9 (Lappeenranta, Kokkola, Kuopio, Pori, Tampere, Mikkeli, Imatra, Iisalmi, Kotka)
Päiväryhmiin toimitetut ruokalaatikat	93 kpl	88 kpl
Perheille kotiin toimitetut ruokalaatikat	215 kpl	183 kpl

**TAULUKKO 2.** Päiväryhmäpaikkakunnat ja jaetut ruokalaatikat vuonna 2021–2022.



**KUVA.** Esimerkki yhden Venner-ruokalaatikon sisällöstä.

kailutottumuksiin ja terveyteen sekä tuottaa mahdollisesti epätasa-arvoa. VTT:n selvityksen mukaan (Rantala ym., 2020) huono ruokaympäristö on erityisen vahingollista kasvaville ja kehittyville lapsille. Ruoan niukkuus ja laatu määrittävät myös perheen asemaa. Terveellinen syöminen ja ruokaympäristön luominen on kuitenkin haastavaa, jos siihen ei ole mallia omasta lapsuudenkodista eikä sitä pääse yhdessä tuetusti harjoittamaan. Näitä työkaluja hanke toi haavoittuvassa asemassa oleville vauvaperheille: tutustutti perheitä edullisiin ruoka-aineisiin, opetti valmistamaan niistä sesongin mukaista ja ravitsevaa kasvisruokaa, antoi maksuttomat ruoka-aineet taitojen ja uusien ruokailutottumusten opettelun ajaksi sekä antoi perhekohtaista tukea ja loi yhteisöllisyyttä perheiden arkeen.

## 2.5 TUTKIMUKSEN ERITYISEHDOT JA RAJOITTEET

Hankkeessa selvitettiin, miten interventio on vaikuttanut hankkeeseen osallistuneisiin perheisiin, miten ohjaajat kokivat intervention sekä kuinka hyvin interventio sai jalansijaa eri jäsenyhdistysten päivittäisessä toiminnassa.

Hankkeen perustana oli kolme tavoitetta tai tutkimuskysymystä. Keräämiemme tietojen perusteella ei kuitenkaan ole mahdollista antaa tyhjentäviä vastauksia siihen, onko nähtävissä, että perheiden ruokailutottumuksissa ja yhteisöllisissä käsityksissä on tapahtunut muutos suhteessa yhteisiin aterioihin. Voimme datan avulla antaa osviittaa siitä, miten interventio on vaikuttanut perheiden ruokailutottumuksiin. Tämän raportin ja raportin perustana olevan tutkimuksen avulla voimme kuvata, mitä hankkeessa tapahtui, mihin päiväryhmät osallistuivat ja millaisia haasteita ja mahdollisuuksia kahden interventiomallin yhdistelmä tuo mukanaan. Aikaprospektiivi on suhteellisen lyhyt, mikä tietysti myös vaikuttaa tuloksiin. Miten syvästi interventio voi vaikuttaa ruokailutottumuksiin ja yhdessä syömiseen viiden kuukauden intervention jälkeen?

Yhdistämällä laadulliset tiedot kvantitatiiviseen dataan olemme pystyneet syventämään ja vahvistamaan kvantitatiiv-

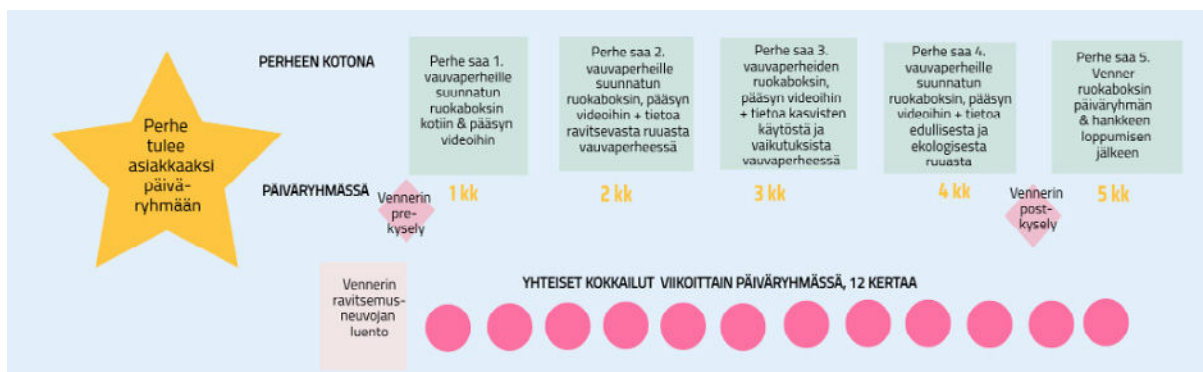
visesti kerättyä dataa laadullisella tutkimuksella. Laadullisesti kerätyt tiedot ovat vastanneet erilaisiin kysymyksiin kuin kvantitatiiviset, ja siten ne ovat auttaneet laajentamaan tutkimusta. Lopullisista tuloksistamme tehdään vahvempia ja luotettavampia tämän tutkimusmenetelmien yhdistelmän avulla (ks. esimerkiksi Bryman, 2006).

Päiväryhmätoiminnassa perheistä oli mukana äitejä ja lapsia. Yksikään isä ei osallistunut, mikä on tärkeä tuloksiin vaikuttava tekijä. Isien mielipiteen interventiosta tiedämme vain sen perusteella, mitä äidit kertoivat meille ryhmähaastatteluisa. Kyselyiden vastauksista voimme tietenkin olettaa, että myös puolisoitten mielipiteet on otettu huomioon, mutta emme voi olla täysin varmoja tästä.

Perheryhmä, jota tutkimme, on hyvin heterogeeninen. On olemassa paljon vaikuttavia tekijöitä, kuten perheen koko, perheen lasten ikä ja määrä, se, kuinka hyvin lapsi tai lapset söivät yleensä, äitien siviilisäätö ja ikä, se, millaiset haasteet arjessa ovat saaneet heidät hakemaan apua ETKL:ltä, millaista apua he muuten saavat jokapäiväisessä elämässä esimerkiksi läheisiltä ja puolison työllisyystilanne – onko hän kotona vai työelämässä.

Myös tapa, jolla ruokalaatikoita käytettiin perheissä, vaihteli suuresti. Jotkut äidit käyttivät kaikkia ruoka-aineita ja seurasivat reseptejä tarkasti. Toiset äidit käyttivät ruoka-aineita, mutta omia reseptejään. Joillakin äideillä oli ruoka-allergioita, eivätkä he voineet käyttää joitain ruoka-aineita ollenkaan. Kasvisten tuntemuksen ja käytön aste ennen interventiota vaihteli myös ryhmien sisällä. Joidenkin äitien kasvisten käyttö ennen interventiota oli ollut hyvin vähäistä tai niitä ei käytetty miltei lainkaan. Toiset äidit taas olivat käyttäneet joitakin kasviksia useimmiten lihan lisukkeena. Kasvisten käyttö ja aikaisempi tuntemus perheissä vaihtelivat siis melko lailla.

Joillain äideillä oli myös logistisia haasteita ruokalaatikon kanssa. Laatikat saapuivat myöhään, mikä saattoi johtaa joidenkin ruoka-aineiden pilaantumiseen tai rikkoutumiseen. Monet äidit olivat myös huolissaan siitä, että he eivät aina



**KUVA.** Aikajana, Vennerin ruokalaatikoiden jakaminen.

voineet käyttää kaikkia ruoka-aineita ja että he siten myötävaikuttivat ruokahävikkiin. Kaikki nämä tekijät vaikuttavat siihen, miten he kokivat intervention ja miten he vastasivat esitettyihin kysymyksiin joko ryhmähaastatteluissa tai kyselylomakkeissa, jotka heidät pyydettiin täyttämään.

ETKL:n Sofia-asiakastietojärjestelmästä kerättyissä asiakkaiden taustatiedoissa oli jonkin verran tulkintahaasteita. Tutkimusta varten erikseen järjestelmätoimittajalta tilattu datamatriisi rajattiin hankkeessa mukana olevien yksiköiden päiväryhmäjaksoihin. Väärinkäsityksen vuoksi datamatriisiin olivat tulleet kaikki päiväryhmätoimintaan liittyvät jaksot, päiväryhmäjaksojen lisäksi mukana oli myös tutustumis- tai jälkikutkijaksoja tai molempia. Sama asiakas saattoi siis näkyä aineistossa useaan kertaan, mikä vaati tutkijalta erityistä tarkkuutta. Asiakkaiden taustatiedoissa oli myös jonkin verran puutteita, eli kaikkia tarvittavia taustatietoja ei ollut täytetty asiakastietojärjestelmään. Myös tämä haastoi tulosten mittamista.

Interventio toteutettiin hyvin vaihtelevasti, koska päiväryhmien toimintamallit yleensä vaihtelivat. Osassa ryhmistä oli yhteiskokkauksissa mukana marattajärjestö, joka toi ryhmään ruokakassin resepteineen. Yhdessä kokkailun tiheys ryhmässä vaihteli – joissakin ryhmissä kokattiin joka viikko, toisissa joka toinen viikko. Osassa ryhmistä äidit kokkasivat yhdessä, osassa yksi äiti vuorollaan ohjaajan kanssa. Osassa perheitä oli rintaruokinnalla olevia lapsia, ja pari äitiä oli vasta raskaana. Osa perheistä sai kotiin kaikki viisi interventioon kuuluvaa ruokalaatikkoa. Toimintaan kesken mukaan tulleet tai ryhmän keskeyttäneet perheet saivat vähemmän ruokalaatikoita. Tutkimukseen otettiin mukaan vähintään kolme ruokalaatikkoa saaneet perheet. Osa perheistä oli hankkeessa mukana sekä syys- että kevätkaudella, toiset taas vain yhden kauden. Osassa ryhmistä on kokattu myös ennen Elämänvoimaa-hankkeen mukaantuloa, ja täten voidaan kysyä, miten erottaa hankkeen interventio vaikutus muun intensiivisen päiväryhmätoiminnan vaikutuksesta. Muuttujia on ollut runsaasti.

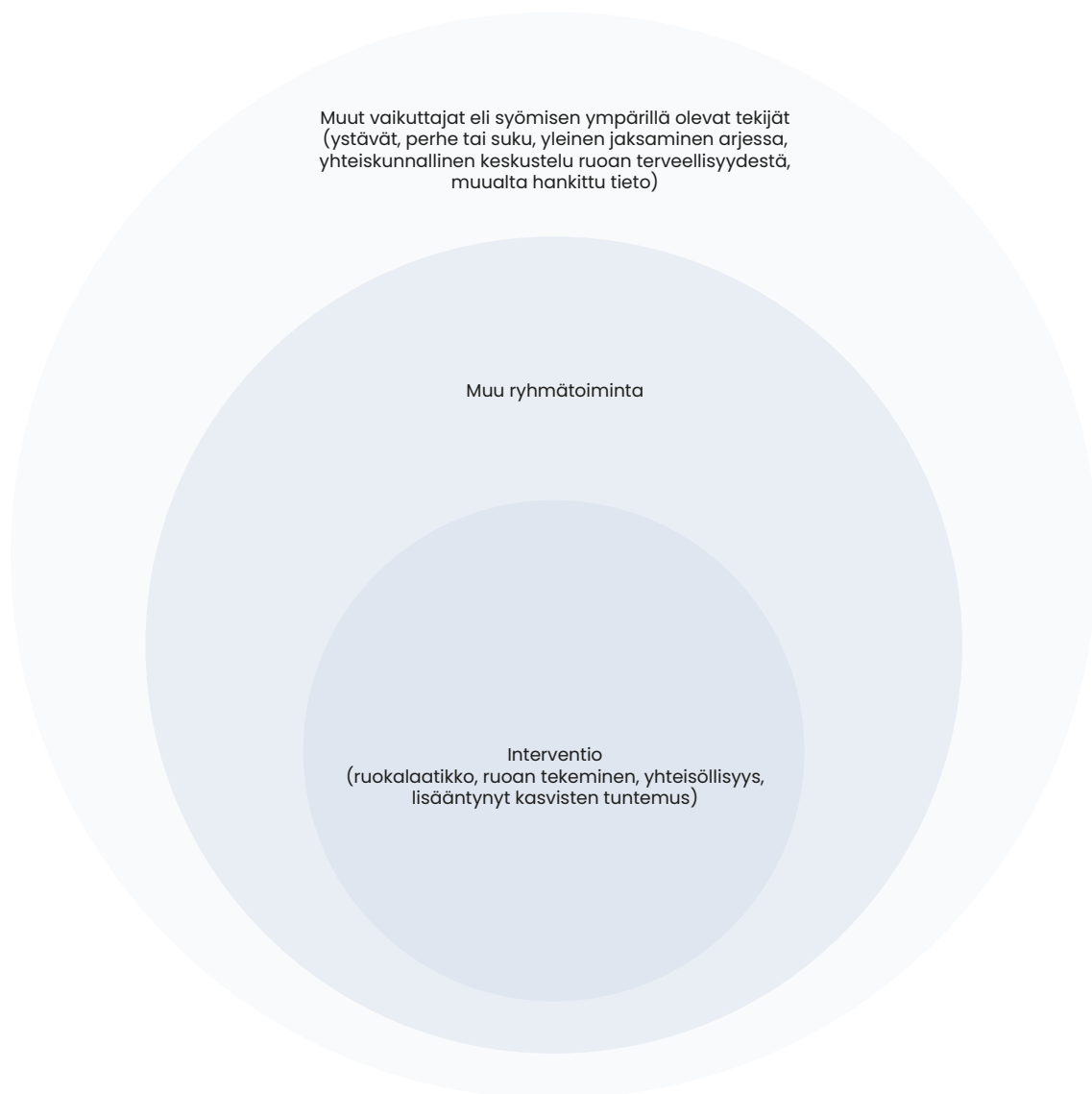
Perheissä monet asiat vaikuttivat asenteisiin ja käytäntöihin. Yhtäältä ovat toiminnan ytimessä olevat asiat, kuten ruoanlaitto ryhmässä, yhdessäolo, keskustelut ja ryhmästä saatu tuki kokkailuhetkien yhteydessä. Toisaalta on muun ryhmätoiminnan vaikutus äiteihin ja se, miten se vaikuttaa heidän hy-

vointiinsa. Muut äitien arjessa olevat tekijät, joiden voimaa olettaa vaikuttaneen äitien asenteisiin kasvien syöntiä ja yhdessä syömistä kohtaan, ovat läheisten asenteet ja heiltä saatu tieto, yleinen erilaisista medioista hankittu tieto ruoan terveellisyydestä sekä äitien yleinen jaksaminen arjessa.

Ohjaajien käsitykseen interventiosta vaikuttivat kyseisen toimipaikan päiväryhmätoiminnan rytmi ja perinteet. Myös tilat, joissa ruokaa laitettiin, vaikuttivat siihen, miten interventio oli toteutettavissa. Esimerkiksi se, miten vauvoille oli mahdollista järjestää hoitoa ruoanlaiton ajaksi, oli paljon kiinni näistä tekijöistä. Myös äitien kokemus ruoanlaitosta ja sekä mielen-terveys että kuormittuneisuus olivat asioita, jotka vaikuttivat toimintaan ja ohjaajien kokemukseen siitä, miten Vennerin



**KUVA.** Ateriat valmistettuna Vennerin ruokalaatikon aineksista.



**KUVIO 4.** Vaikuttamisen tasot.

ruokakonsepti uutena interventiona sopi päiväryhmätoimintaan. Samassa ryhmässä saattoi olla monia äitejä, joiden osaaminen oli hyvin erilaista, ja heidän tuen tarpeensa saattoi myös vaihdella. Lisäksi jotkut ohjaajat toivat esille oman ammattitaitonsa rajoitteet: ohjaajilta saatettiin vaatia itse kokkaamisen ohjailua samalla, kun äidin kanssa puhuminen tai vauvan tarpeet vaativat erilaista osaamista. Esimerkkinä mainittiin tilanteet, joissa ohjaaja koki erilaisia roolipaineita. Samalla, kun piti hallita ruoanlaittoa ja keskustella äidin kanssa, myös vauva saattoi tarvita huomiota.

Ohjaajien vastauksissa itse interventio ja sen tutkiminen eivät aina erottautuneet toisistaan. Tämä näkyi ohjaajiin kohdistuneessa tutkimuksessa ja vaikeutti tulkintaa siitä, miten uusi interventio, eli Vennerin ruokakonsepti, juurtui osaksi päiväryhmätoimintaa. Myös käsitteet saattoivat hämärtää tutkimuksen ja käytäntöjen välistä eroa. Jotkut kyselyn täytänteistä ohjaajista kokivat käytetyt sanat vieraannuttavina tai akateemissävyyteisinä. Ne olivat heidän mielestään vaikeasti tulkittavia ilmaisuja, jotka eivät sopineet suomalaiseen kontekstiin. Kielenkäytöllä on iso merkitys haastattelutilanteissa ja myös kyselytutkimuksissa. Antropologisessa tutkimuksessa puhutaan emic- ja etic-näkökulmasta, millä tarkoitetaan sitä,

että tulisi käyttää tutkittavien itse käyttämiä termejä ja ilmaisuomuuksia eli emic-termejä. Tämä edesauttaa luottamuksen syntymistä tutkimusta kohtaan sekä siihen, että prosessi tuntuisi omalta ja helposti lähestyttävältä haastateltaville. Tässä tutkimusasetelmassa ohjaajien fokusryhmähaastattelu toimi väylänä ja mahdollisuutena reflektoida käsitteitä. Fokusryhmähaastatteluissa käytiin läpi normalisointiteoriaa ja peilattiin ensimmäisen NoMAD-kyselyn kierroksen tuloksia siihen. Fokusryhmähaastattelu toimi tässä mielessä todennäköisesti myös interventiona itsessään.

Tutkittavan ryhmän heterogeenisuus ja aiheen moniulotteisuus vaikuttivat myös taustakirjallisuuden löytämiseen. Koska niin monta asiaa ja näkökulmaa oli mukana hankkeen tavoitteissa ja tutkimuskysymyksissä, oli vaikeaa löytää aihetta käsittelevää kirjallisuutta. Päädyimme hyödyntämään lumipallomenetelmää kirjallisuuden haussa. Tämä tarkoitti sitä, että teimme hakuja Google Scholarin avulla ja löydetyämme kiinnostavan artikkelin haimme lisää kirjallisuutta artikkelin viitelistan avulla.



# Tulokset: kolme ikkunaa intervention tavoitteiden toteutumiseen

## 3.1 KASVISTEN TUNTEMUS JA KÄYTTÖ

Kohteena olevalla yhdistelmäinterventiolla haluttiin selvittää, ovatko perheiden kasvien tuntemus ja käyttö lisääntyneet intervention aikana. Vastausta tähän kysymykseen haettiin keräämällä määrällistä aineistoa Vennerin kyselyllä sekä haastatteleamalla perheitä ryhmähaastattelussa. Vennerin kyselyn teemat liittyivät terveelliseen ja monipuoliseen syömiseen perheessä, ympäristöystävällisen ruoan merkitykseen, terveellisen kasvisruoan valmistamisen osaamiseen, yhdessä syömiseen kotona, kokkaamiseen kotona ja kasvien ostamiseen. Perheiden ryhmähaastattelussa esitettiin kysymyksiä kasvien tuntemuksesta ja käytöstä intervention tuloksena.

Näiden kahden menetelmän avulla pyrittiin vastaamaan hankkeen tavoitteeseen yksi: Kasvien tuntemus ja käyttö lisääntyvät neljä kuukautta kestävässä päiväryhmän aikana. Päiväryhmän jälkeen vanhemmat osaavat ja haluavat valmistaa edullisista ruoka-aineista ravitsevaa ruokaa.

Ryhmähaastattelun aikana äidit puhuivat kasvien lisääntyvästä käytöstä intervention aikana sekä siitä, miten uudet kasvikset ovat tulleet heille tutuiksi intervention ansiosta. Monille äideille oli tullut vastaan sellaisia kasviksia, jotka olivat

heille uusia tuttavuuksia. Lihansyönnin tärkeys saattoi olla perheen miehelle tärkeämpi kuin äidille, ja ruokalaatikko mahdollisti sen, että oli syy tarjoilla kasviksia aterian yhteydessä ja myös valmistaa ruokaa laatikon kasviksista.

### 3.1.1 Kasvien lisääntynyt käyttö

Venner-kyselyn tulokset osoittivat, että intervention aikana eri kasvisryhmien käyttö ainakin kerran viikossa oli hieman lisääntynyt, vaikka tämä muutos käyttäytymisessä ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Eri kasvisryhmistä oli myös opittu – lisää oli opittu keskimäärin 3,7 kasvisryhmästä (vastaus kysymykseen ”Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille hankkeen myötä olen oppinut seuraavista kasviksista lisää tietoja [terveysvaikutuksia, valmistustapoja]”). Tutkimukseen osallistuneet äidit olivat oppineet eniten (1) kaurasta ja täysjyvistä, (2) sipuleista sekä (3) salaateista ja yrteistä. Ruoan monipuolisuuteen ja terveellisuuteen äidit kiinnittivät huomiota jonkin verran enemmän hankkeen lopussa kuin hankkeen alussa. Äidit raportoivat myös, että kun he vertasivat tilannetta hankkeen alkuun, he kiinnittivät hankkeen lopussa huomiota perheen ruoan monipuolisuuteen ja terveellisuuteen keski-

### Kasvien lisääntyvästä käytöstä intervention aikana sanottua

*”No mul on kans kasvien syönti lisääntynyt. Meil on sillee, et mies söis mieluummin lihaa, mut itellä on alkanu tuleen semmonen, et se tuntuu vähän semmoselta... no kyllä siis sitä meillä edelleen syödään, mut huomannu, että nii, voi valita kaikkee just noita kasviproteiineja ja tämmösiä. Niin ite tekis mieluummin kasvisvaihtoehdolla noita perusruokia. Sillee lisänny niiden käyttö.”*

*”No esimerkiks jotain linssejä mä en ollu hirveesti käyttäny, ni sitte kun niistä teki jotain. Ja se quinoa samote.”*

*”Just toki palsternakka, ni en nyt ollu ikinä vaa ostanu mitää palsternakkaa, ja sit sillai, et aa, tää on tämmönen ihan normi, siis sillai, et miksei oo. Kyl niitä kuitenkin yrittää hyödyntää ne ainekset, että on tosi kiva, et tulee kuitenkin käytetty enemmän kasviksia.”*

*”No siis, aika paljon kaikkia oli kyllä uusia, et niinkun esim. palsternakka, lanttu... No, bataattia oltiin käytetty, mut sitten esimerkiks herkkusieniä ei ollut myöskään, niinkun tollasessa muodossa käytetty, tai niinkun että on säilykkeenä vaan aikasemmin.”*

*”Bataattia. Tai ei se nyt niin kauheen uus oo, mutta en mä oo itte käyttäny ruoanvalmistukseen.”*



## Sanottu aikaisemmasta kasvien käytöstä kotona

*”Mä oon käyttänyt niitä lisukkeina. Kyl mäkin teen yleensä jotain liharuokaa, mut sit oon laittanu just noita joko uuniin noita tyyliin porkkanoita ja tämmösiä, tai keittänyt, tai tämmöstä.”*

*”Me ollaan käytetty niin paljon pakasteita, että ei olla käytettyä tuoreita, niin se on ollut semmonen tosi hyvä muutos, että oppinut niistä tuoreista kasviksista tekemään ruokaa, ettei aina tarvii olla valmista, niinkun siis pakasteessa, et se... Se on paljon paremman makuistakin, kun se on tuoretta.”*

*”No siis, jonkun verran [on ollut kasviksia käytössä], mutta harvoin meillä on semmosta ihan täysin kasvisruokaa, tai ei oikeestaan oo semmosta täysin kasvisruokaa.”*

määrin ”jonkin verran enemmän”. Hankkeen avulla he olivat saaneet keskimäärin ”jonkin verran” uutta tietoa tai hyödyllisiä vinkkejä perheen monipuoliseen syömiseen ja ruoanlaittoon. Lähes kolmannes (31,9 %) raportoi ”selvästi” tai ”melko paljon” aiempaa enemmän huomioineensa ruoan monipuolisuutta ja terveellisyttä. (Katso liite 5.)

Vennerin kyselyn tulokset osoittivat myös, että ennen hanketta kasviksista ja juureksista keskimäärin 2,17 kasvisryhmää yhdeksästä oli uusia tai niitä ei käytetty perheessä ruoanlaitossa. Erillisessä tarkastelussa havaittiin, että vieraimpia näyttivät olevan (1) kikherneet, pavut, herneet tai linssit, (2) bataatti ja palsternakka sekä (3) herkkusienet ja muut sienet, kun tutuimpia olivat (1) kaura tai täysjyvät ja (2) porkkana. Hankkeen aikana äidit olivat oppineet lisää keskimäärin 3,7 listatusta kasvisryhmästä: eniten äidit olivat oppineet (1) kaurasta ja täysjyvästä, (2) sipuleista sekä (3) salaateista ja yrteistä. (Katso liite 5.)

Vennerin kyselyn tulokset osoittivat, että perheissä, joissa käytetään tällä hetkellä viikoittain eri kasvisryhmiä laajemmin, kokataan ja syödään useammin yhdessä ja Vennerin resepteistä valmistettiin hankkeen aikana useammin aterioita. Äidit, joilla oli enemmän tietoa eri kasvisryhmistä ennen hankkeen alkua, raportoivat hankkeen lopuksi ottaneensa arkikäyttöön enemmän Vennerin reseptejä kuin äidit, joilla oli lähtötilanteessa vähemmän pohjatietoa. (Katso liite 5.)

Äidit, jotka raportoivat oppineensa useasta kasvisryhmästä uutta tietoa ja valmistustapoja, raportoivat kokanneensa useampia reseptejä hankkeen aikana, hyödyntävänsä tällä hetkellä enemmän Vennerin reseptejä arjessa ja oppineensa vauvan ruoan valmistuksesta. He kertoivat Vennerin vaikuttaneen perheen arkiruokailuun enemmän. Äitien oma arvio siitä, että perheen kasvien käyttö oli lisääntynyt hankkeen aikana, oli yhteydessä siihen, että äidit kokivat kiinnostavänsä tällä hetkellä enemmän huomiota perheen ruoan monipuolisuuteen ja terveellisyteen. He kokivat myös saaneensa enemmän vink-

kejä ja tietoa monipuoliseen syömiseen ja ruoanlaittoon sekä vauvan ruoan valmistukseen. Heidän mielestään hankkeella oli ollut enemmän vaikutusta perheen arkiruokailuun. (Katso liite 5.)

### 3.1.2 Aikaisempi kasvien käyttö

Ryhmähaastattelussa kävi ilmi, että joissakin perheissä kasvien käyttö oli ollut hyvin vähäistä ennen hanketta tai kasvikset ovat puuttuneet miltei kokonaan ruokavalioista. Jos kasviksia oli ollut käytössä, niin useimmiten niitä käytettiin lihan lisukkeena, ja myös intervention aikana valmistettiin liharuokia Venner-ruokalaatikkoinesten lisäksi. Täysin kasvispainotteista ruokavaliota ei ole perheillä ollut käytössä, mutta intervention aikana jotkut perheet valmistivat aterioita, jotka olivat täysin kasvispohjaisia.

### 3.1.3 Tuoreiden kasvien käyttö

Toinen muutos oli se, että intervention aikana käytettiin tuoreita kasviksia. Haaste, joka liitettiin tuoreiden vihannesten käyttöön, oli, että kuoriminen ja pilkkominen vie aikaa. Varsinkin, jos on pieni vauva hoidettavana, tuo se lisää haastetta ruoan valmistamiseen. Pakastevihannekset olivat olleet käytössä joissakin perheissä, koska ne ovat helppoja käyttää eikä valmistamiseen kulu paljon aikaa. Toinen asia, joka vaikuttaa siihen, ettei perheissä käytetä tuoreita vihanneksia, on niiden korkea hinta.

### 3.1.4 Kasvien käyttö, ekologisuus ja maku

Se, että vihannekset olivat valmiiksi ruokalaatikkossa ja tulivat ilmaiseksi kotiovelle, vaikutti myös siihen, että niitä syötiin. Monet äidit halusivat välttää ruokahävikkiä ja käyttivät laatikon aineksia, vaikka joukossa oli heille tuntemattomia vihanneksia tai sellaisia, joita ei ehkä muuten itse ostaisi kaupasta. Ruokahävikin välttäminen mainittiin useassa ryhmähaastat-

## Tuoreiden kasvien käytön haasteista sanottua

*”Nii, että syö nopiasti vain jotain, että just tämmönen pilkkominen vie aikaa. Mielellään kyllä tietenki tekis semmosta terveellisempää ruokaa. Mutta se on aikaa vievää.”*

*”Mul on kans sama, että ku on yksin vauvan kanssa, ni just se, ku tuntuu, et sit jos on hirveesti, et kuori ja pilko ja muuta, ni ei mulla oikeen oo aikaa sillai valmistaa sit niitä ruokia, ellei sitte joku oo kylässä. Joku viihdyttää vauvaa tai sillai, et sit pitäis olla tosi helppoja ja nopeita juttuja, ni sen takia ei oo niin paljo sit tullu noita tehty.”*

## Kasvien käytöstä, ekologisuudesta ja mausta sanottua

*”Samaistun tohon, että tuli uusia kasviksia. Etenkin se palsternakka. Ite oon aina kammonnut sitä jotenkin. Nyt kun se tulee sieltä, niin se aina käytetään, halutaan tai ei, kun en... Sisu ei anna heittää pois.”*

*”Et haluaa välttää sen ruokahävikin, niin sitte ku on tavallaan pakko, niin sit se on, tai sillee niinku heittomerkeissä on pakko tehdä niitä, niinku kasvisruokia, niin tai jotain kasviksia yhdistää joihinkin tuttuihin ruokiin, niin se tavallaan tuo sitä, et ihan oikeesti tulee sit syötty vähän terveellisemmin.”*

*”Me käytetään maitotuotteita ja lihaa, mut siis hyvin vähän. Ei me syödä liharuokaa edes joka viikko, mut me syödään kyllä kalaa ja syödään siipikarjaa, mut ei niitäkään es välttämättä joka viikko, et me syödään tosi paljon kasvisruokaa, mut se makumaailma on silti tosi erilainen. Et niinkun siellä on aika paljon niitä ulkomaista alkuperää olevia, niitä raaka-aineita.”*

*”Ne [ruoka-aineet] on vähän liian erikoisia ehkä, et jos miettii silleen lapsiperhe-näkökulmastakin, kun mulla nyt on se kaks ja puolivuotias, niin ne eivät ole hänen makuunsa ne ruoat, kun hän on tottunut syömään semmosta hyvin tavallista, niinkun suomalaiseseen makuun kehittynyttä ruokaa, et me käytetään niinkun kotimaisia raaka-aineita.”*

telussa. Ihmetystä ja kritiikkiä tuotti ruoka-aineiden eksoottisuus, joka joidenkin äitien mielestä soti ekologisuusperiaatetta vastaan. Äidit peräänkuuluttivat yksinkertaisempia ohjeita ja tavallisia kotiruokaohjeita, koska he ja heidän lapsensa olivat tottuneita syömään yksinkertaisista aineksista tehtyä kotiruokaa. Ruokalaatikon ilmaisuus ja helppous käyttää, siis se, että se saapui kotiovelle ja sisälsi kaikki tarvittavat ainekset ja ruokaohjeet, sai kiitosta haastatteluissa.

Kyselyn tulokset osoittavat, että perheissä kokattiin itse ruokaa ja syötiin aterioita yhdessä useita kertoja viikossa, lähes päivittäin jo ennen hankkeen alkua. Tämä tilanne pysyi ennallaan koko hankkeen aikana. Perheille esitettiin tämä kysymys: ”Verrattuna aikaan ennen hanketta, olemme kiinnittäneet huomiota perheemme ruuan monipuolisuuteen ja terveellisyyteen”, ja siihen vastattiin viisiportaisella asteikolla: 1 = Emme aiempaa enempää – 5 = Selvästi aiempaa enemmän. Perheet raportoivat, että he kokkasivat enemmän ja söivät useammin yhdessä hankkeen jälkeen. Vennerin ruokalaatikoiden resepteistä perheet olivat kokanneet keskimäärin kaksi reseptiä per laatikko (katso liite 5, kuva 7). Lähes 30 % oli kokannut 3–4 reseptiä per laatikko. Perheille oli jäänyt käyttöön keskimäärin reilu kolme reseptiä 28:sta reseptistä (katso liite 5, kuva 8). Lähes 40 %:lle perheistä oli jäänyt käyttöön 4–6 reseptiä tai enemmän.

Kyselyssä kartoitettiin Venner-ruokalaatikoiden hyödyntäminen ja merkitys perheen arkiruokailuun. Perheet kokivat, että laatikoissa mukana olleet ruokakasvatusmateriaalit olivat vaikuttaneet jonkin verran perheen arkiruokailuun sekä lisänneet jonkin verran äitien osaamista vauvan terveellisen ja itse tehdyn ruoan valmistuksessa. Lähes 40 % oli oppinut hyvin tai melko paljon. (Katso liite 5.)

### 3.2 YHTEENKUULUVUUS JA ONNISTUMISEN KOKEMUKSET

Haluttiin selvittää, ovatko perheiden yhteenkuuluvuuden ja onnistumisen kokemukset lisääntyneet intervention johdosta. Vastausta tähän kysymykseen haettiin yhdistämällä sekä määrällistä aineistoa Maternal self-efficacy questionnaire (MSEQ)- ja The Montreal Children's Hospital Feeding Scale (MCHFS) kyselyistä että laadullista aineistoa haastatteleamalla perheitä

ryhmähaastattelussa, jotta saisimme vastauksia hankkeen tavoitteeseen kaksi: perheet saavat neljä kuukautta kestävän päiväryhmän aikana toistuvia kokemuksia yhdessä ruokailusta ja sen yhteenkuuluvuutta lisäävästä vaikutuksesta. Onnistumisen kokemukset terveellisen ruuan valmistuksesta perheelle vahvistavat vanhempien itsetuntoa.

Päiväryhmässä äidit ovat viikoittain tehneet yhdessä ruokaa Venner-ruokalaatikon aineksista. Kommenttien perusteella on ilmeistä, että yhdessä tehty ja nautittu ruoka on koettu myönteiseksi ja että se on vahvistanut ryhmän yhteenkuuluvuuden tunnetta. Äidit kuvasivat, että tuntuu hyvältä kuulua joukkoon,



**KUVA.** Kokkailu Venner-ruokalaatikon aineksista.

kun tehdään jotain yhdessä ja ollaan niin sanotusti samassa pisteessä. Myös toisten antamat keuhut onnistuneesta ruoasta ovat lämmittäneet mieltä ja lisänneet äitien itsetuottamusta.

### 3.2.1 Yhteisöllisyys

Äidit liittyvät yhteisöllisyyden moneen asiaan, kuten joukkoon kuulumiseen, tasavertaisuuteen ja yhdessä toimimiseen, mutta myös hyvään fiilikseen, sellaiseen, joka syntyy siitä, että tekee jotain yhdessä ja kokeilee uusia asioita ryhmässä. Äitien mielestä ruoan tekeminen yhdessä sekä jaettu ateria vahvistivat yhteisöllisyyttä.

Kyse on myös jaetusta vastuusta ja työtaakasta. Ruoan tekeminen ryhmässä muiden vertaisten seurassa poistaa itseltä vastuun onnistumisesta ruoanlaitossa. Yhdessä on mahdollista pähkällä, miten ruokaohjeita tulisi tulkita tai miten ohjeita pitää mahdollisesti muokata, jotta ruoasta tulisi hyvää.

Molempien toimintojen yhteydessä tulee juteltua arkipäiväisistä asioista, jaetuista kokemuksista tai kiinnostuksen kohteista, ”semmosia kaikkia elämää koskettavia aiheita”, sekä ruoanlaitosta. Jutustelu on tärkeässä asemassa luomassa yhteisöllisyyden tunnetta.

Osalle vanhemmista ryhmässä käyminen, yhdessä kokkaaminen, syöminen ja keskustelu on päivän ainoa aikuiskontakti, ja siitä on siksikin tullut tärkeä. Yhdessä oleminen ja tekeminen on vastakohta yksinäisyydelle, jota saattaa kokea kotona, jossa ainoa seura on vauva tai vasta illalla töistä kotiin palaava puoliso. Varsinkin yksinhuoltajaäidit puhuivat siitä, miten yksinolo vaikuttaa ruokahaluun, yleiseen jaksamiseen kotona ja yksinkertaisesti ruokailun aikatauluttamiseen. Oma syöminen jää helposti pois päivän ohjelmasta, kun aika on kortilla.



**KUVA.** Vihannesten pilkkomista.

### Yhteisöllisyydestä ja yhdessä kokkailusta sanottua

*”No, mun mielestä se yhdessä ruoanlaitto on sellasta aika, niinkun... Siis semmosta yhdistävää. Se luo semmosta yhteishenkee, hyvää. Siinä on joku semmonen, kun se syöminen kuitenkin, tai ylipäätään se ravinnon saanti on niin semmonen jotenkin perustarve, et sit se kun tehdään yhdessä ruokaa ja tarkoituksena on se, et se syödään yhdessä, niin se on semmonen hirveen luonnollinen tapa ihmisten jotenkin lähentyä ja tutustua toisiinsa, et mun mielestä se on aina hyvä.”*

*”No, mul tulee semmonen lämmin ja kiva tunnelma, tai tunne itelle, niinkun siitä et siinä on mukavia ihmisiä siinä ympärillä kenen kanssa voi just jakaa niitä työtehtäviä ja jutella samalla.”*

*”Jotenki tulee vaan semmonen hyvä fiilis, just et se et kuuluu johonki.”*

*”Kyllä se varmaa just sillee, et ollaan samassa pisteessä.”*

*”Tuli kokeiltua jotain uusia ruoka-aineita, mitä ei ollu aikasemmin kokeillu, ni siitä tuli semmonen ihan hyvä fiilis, että ku täällä tehtiin yhdessä, ni kyllä mä jotain tein semmosta, et mä en ollu aikasemmin kokeillu.”*

*”Ja siitä ruokailust tulee semmonen niinku yhteisöllisyyden kokemus samalla kun sen tekee yhdessä ja sit syö vielä yhdessä.”*

*”Että en mä ooka yksin niinku minkään kanssa täällä, että me ollaan kaikki täällä vauvojemme kanssa. Tässä me syödään. Ja sit se on viel kiva, et se ku saadaan keskusteltua tossa pöydässä jotai. Niinku fiksuu tai ei fiksuu, nii. Se voi olla välillä päivän ainoa asia, ainoa ihmiskontakti ja sit ollaanki vauvojen kanssa. Nii tai sit ei puhuta enää kellekää muulle ku sille vauvalle tai puolisolle.”*

*”Se on aika kaoottista se. Ei onnistu kyllä. Tai aikatauluttaa omaa syömistä ollenkaan eikä lapsen kans yhtäaika. Se on syötävä sillon ku on semmonen hetki, että pystyy syömään.”*

### 3.2.2 Yhteisöllisyys ja ruokailu kotona

Perheissä oli käytössä erilaisia ruokailumalleja. Perheissä, joissa oli kaksi vanhempaa, oli tavallista, että isä oli päivisin töissä. Yhteinen ateria arkipäivisin oli yleisesti illallinen. Puolison työaikataulut ja lapsen ikä sekä se, söikö lapsi soseita vai sormiruokaa, vaikuttivat perheiden yhdessä syömiseen. Jos illallista syötiin suhteellisen myöhään, vauva saattoi olla nukkumassa tai oli jo aiemmin syönyt iltapalansa. Silloin koko perhe ei välttämättä syönyt yhdessä. Koettiin, että yhdessä syöminen vaikutti myös myönteisesti lapsen ruokahaluun. Yhdessä syömisestä tärkeys ja merkitys sekä ravitsemusmielessä että sosiaalisesti oli perheillä tiedossa. Se oli myös ihanne, jota tavoiteltiin.

## Yhteisöllisyydestä ja kotona ruokailusta sanottua

*”Me ei läheskää joka päivä niinku syyä yhdessä, koska [puoliso] tekee pitkää päivää, mutta sillon ku me syyää yhdessä, nii [lapsi] syö kyllä yleensä aina meiän kaa samaa aikaa siinä.”*

*”Kotona se taas voi olla, et syöt siinä telkkarin ääressä tai tälle. Kyl me silti pyritään siihen, että edes joku ateria päivästä on semmonen, että kaikki syödään, niinku sekä lapsi että me vanhemmat syödään ilman puhelimia ja samaan aikaan samassa pöydässä.”*

*”Meil on sillee, en tykkää siitä, mut meillä kaikki syö ihan eri aikaan ja eri paikassa. Tosi harvoin ollaan kaikki yhtä aikaa syömässä keittiön pöydän ääressä.”*

*”Kyllä se lapsikin nyt syö paljon paremmin. Mun lapsi ei tykkää siitä, jos se joutuu syömään yksin, että kyllä se kaipaa sitä et kaikki kokoontuu siihen pöydän ääreen syömään yhdessä.”*

*”Meillä ois varmaan vaan se, et sovitaan, että no nyt puhelimet pois. Se, että ku ei me kuitenkaa aina syödä minkää televisionkaa ääressä, et se on aika poikkeuksellista, et lähinnä vaan jos seurataan jotain ohjelmaa yhdessä, mitä molemmat halua kattoo, nii sit se tulee yhteisestä sopimuksesta.”*

*”Kotona mulla on aina joku sarja pyörimässä puhelimesta samaan aikaan, kun mä teen ruokaa, mut täällä on ihan aidot ihmiset, niin ei tarvii kännykästä.”*

Äidit kertoivat, että kotona tulee usein syötyä ruudun edessä yksin lapsen nukkuessa. Jotkut äidit kokivat, että yhteisöllisyyden mahdollisuus jäi käyttämättä, koska mobiililaitteet olivat käytössä ruokailun aikana. Joissakin perheissä ateriat nautittiin television edessä tai muita mobiililaitteita käyttäen. Puoliso saattoi katsoa urheilua illallisen lomassa olohuoneessa, kun muu perhe söi illallista keittiössä. Kännyköiden ja television jättäminen pois ruokailun ajaksi oli myös asia, josta sovittiin yhdessä. Jos söi yksin kotona, oli niin sanotusti sallittua ottaa kännykkä seuraksi, mutta jos puoliso oli läsnä, käytettiin ruokailuhetki seurustelemiseen.

Joidenkin äitien mielestä oli toki tilanteita, joissa mobiililaitteesta tai televisiosta sai myös saada lohtua ja seuraa. Yksinhuoltajat puhuivat siitä, että kännykästä saa seuraa, kun tekee ruokaa kotona. Äidit painottivat sitä, että ryhmässä tilanne on toinen ja siellä jätetään laitteet rauhaan, koska keskusteluseuraa on tarjolla ja yleinen tohina pitää koko ryhmän toimeliaana.

### 3.2.3 Yhteisöllisen ruokailun ihanne

Yhteisessä keskustelussa kuitenkin pohdittiin, että omalle lapselle halutaan jo pienestä pitäen opettaa, että ruoka syödään yhdessä ruokapöydän ääressä. Yhdessä syöminen ruokapöydän äärellä oli malli, jota äidit yrittivät ottaa käyttöön. Se oli tietynlainen ihanne, joka oli opittu lapsuuden perheestä. Yhdessä syöminen malli liitettiin lapsuuden perheen turvallisuuden ja yhteisöllisyyden tunteeseen, joka on syntynyt siitä, kun perhe on syönyt yhdessä.

Se oli myös asia, jonka äidit halusivat siirtää omalle lapselleen. Joissakin perheissä yhdessä syöminen ihanne saattoi olla käytössä ainoastaan erikoistapauksissa, kuten silloin, kun puolison lapset olivat käymässä ja koko iso perhe oli koolla. Esimerkin avulla on helpointa opettaa lapselle, että ateria nautitaan yhdessä. Jos perheessä on kaksi vanhempaa, se tarkoittaa, että kahta ruokailumallia sovitetaan yhteen.

## Sanottu yhteisöllisen ruokailun ihanteesta

*”No, meillä on mun lapsuudenperheessä syöty silleen ja se on, niinkun... No, en mä tiää, se on nyt vaan jostakin syystä enemmän semmonen ihanne kun semmonen, että syödään telkkarilla ja katotaan siinä sohvalla ja silleen. Ja sitä aiotaan sitten, kun [lapsen nimi] syö sitten samaa ruokaa, niin sitten kyllä syödään yhdessä.”*

*”No, meillä [lapsuudenperheessä] kans just kaikki oli pöydän ääressä ja se oli se kohtaaminen sitten aina kaikilla.”*

*”No siis me ihan harvoin syödään keittiön pöydäs yhdessä. Sillon jos mun puolison kaks lasta on meillä, niin sillon syödään. Mää nautin siitä tosi paljon, kun toi mun lapsiki istuu siinä ja kattoo mallia ja oppii siinä syömään ja kaikkee, nii se on tosi kivaa. Harvoin syödään mä ja mun puoliso yhdessä siinä ja lapsi pöydässä.”*

*”Ei meilläkään oo kyllä mun lapsuudenkodissani todellakaan syöty mitenkään yhdessä, et ehkä jouluna, siis et aina se oli niinkun semmossa et no, jos oli ruokaa, niin yksin mä sitä söin, et niinkun. On se nyt ihan tosi semmonen siis kiva ja tärkeä asia, että joka päivä syödään yhdessä ja suurin piirtein semmosia tiettyihin, säännöllisiin kellonaikoihin.”*



Oli myös haastateltavia, joiden lapsuudenkodissa ei ollut tapana syödä yhdessä eikä tehdä ruokaa kotona. Toisenlaisen mallin siirtäminen omalle lapselle oli tärkeää itselle, jotta oma lapsi saisi nauttia ruokailun ihanteesta – perhe koolla ruokapöydän äärellä ainakin yhden aterian verran päivittäin.

### 3.2.4 Onnistumisen kokemukset ruoanlaiton yhteydessä

Haastatteluaineistossa on useita viitteitä ruoanlaittoon liittyvästä onnistumisen kokemuksesta. Ryhmän tuella monen äidin uskallus tehdä ruokaa ja maistaa uusia ruokia on kasvanut, mikä on puolestaan vahvistanut äitien itsetuntoa. Kaikki äidit saivat kokeilla sellaisia ruoka-aineita, jotka olivat heille ennestään täysin vieraita. Päiväryhmätoiminnan kokkailussa heille tarjoutui mahdollisuus maistaa kookosmaitoa, palsterinakkaa, kikherneitä, oliiveja tai bataattia, joita ei olisi muuten tullut maistettua. Ryhmässä oli turvallista kokeilla uutta ja myös valmistaa ateria vieraista ruoka-aineista. Se oli hyvä testauspaikka, joka antoi rohkeutta valmistaa samanlaista ruokaa kotona. Joillekin onnistuminen oli yksinkertaisesti se, että teki kasvisruokaa.

Uusien ruoka-aineiden käyttö tarkoitti tietysti myös, että uudet kasvikset tulivat tutuiksi ja niitä tuli kokeiltua. Vennerin ruokavihkojen tieto ja ravitsemusneuvojan luento puolestaan vahvistivat äitien tietämystä kasvien ravitsemuksellisista hyödyistä. Selkeät ohjeet ja vinkit auttoivat äitejä valmistamaan ruokaa samoista raaka-aineista, joita ruokalaatikossa oli. Jotkut äidit sanoivat, että he ensisijaisesti valmistivat vauvalle ruokaa laatikon aineksista, koska oma ruoka-aineallergia esti monien ruoka-aineiden käyttöä.



**KUVA.** Esimerkki Venner-ruokalaatikosta

Onnistumisen kokemus oli monille sitä, että saa ruoan maistamaan hyvälle ja että ruoassa on miellyttävä koostumus. Se liitettiin myös siihen, että uskalsi kokeilla uusia ruoka-aineita, oppi käyttämään niitä ja teki niistä ruokaa yksin kotona, sekä se, että sai mahdollisuuden monipuolistaa ruoanlaittoa.

### 3.2.5 Vanhemmuuspystyvyys

MSEQ- ja MCHFS kyselyiden tuloksista ilmeni, että niiden äitien joukossa, joilta oli tunnistettavissa sekä alku- että loppumittaus, äitien kokemus pystyvyydestään vanhempana ei ollut tilastollisesti merkitsevästi muuttunut mittauksen välissä. Eroa ei havaittu myöskään kaikkien vastausten riippumattomien analyysien joukossa. Kun vanhemmuuspystyvyyden osa-alueita tarkasteltiin erikseen, havaittiin, että äidit kokivat pystyvänsä intervention lopuksi rauhoittamaan vauvaansa paremmin vauvan ollessa itkuinen, hermostunut tai poissa tolaltaan verrattuna tilanteeseen ennen interventiota. Muilla osa-alueilla ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

Kun tarkasteltiin, mikä on intervention yhteisyyteen lapsen syömiseen ja ruokailuun liittyvissä haasteissa, havaittiin kyselyn tulosten perusteella, että niiden äitien joukossa, joilta oli tunnistettavissa sekä alku- että loppumittaus, lasten syöttämiseen tai ruokailuun liittyvien haasteiden summapistemäärä ei ollut muuttunut intervention aikana. Eroa ei havaittu myöskään kaikkien vastausten riippumattomien analyysien joukossa. Erillisten osa-alueiden analyyseissa havaittiin kuitenkin, että äidit olivat kokeneet ruokailutilanteet lapsen kanssa helpommiksi intervention lopussa kuin ennen interventiota. Muiden osa-alueiden osalta eroja ei löytynyt.

### Onnistumisen kokemuksista ruoanlaiton yhteydessä sanottua

*”Että sai siit kasvisruoasta niinku sillee hyvän makuista.”*

*”Et se koostumus oli semmonen miellyttävä suurimmassa osassa.”*

*”Tein kotonaki niinku kasvisruokaa, mikä oli mulle iha uus juttu, nii sit se oli onnistunu.”*

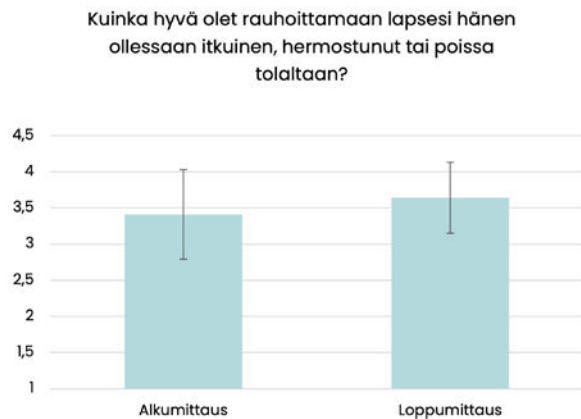
*”Se on tuntunu ihan kivalta ja sit ku tääl on ensi tehny jonku ruoan ja sit sitä voi kokeilla kotona, et en mä kotona uskalla ehkä lähtee eka tekemää, ennen ku sitä on tehty täällä.”*

*”Se että saa kokeilla uutta, niin se synnyttää sellasta onnistumisen kokemusta.”*

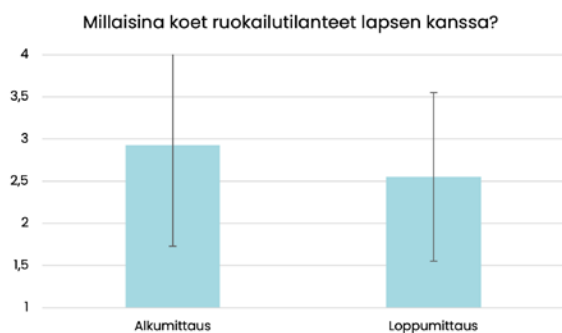
*”Et tuli kokeiltua jotain uusia ruoka-aineita, mitä ei ollu aikasemmin kokeillu, ni siitä tuli semmonen ihan hyvä fiilis, että ku täällä tehtiin yhdessä, ni kyllä mä jotain tein semmosta, et mä en ollu aikasemmin kokeillu.”*

*”Et toki saa sillee monipuolistettua sitä, mitä tekee, ni ehkä siitä tuli se onnistumisen tunne.”*





**KUVIO 5.** Intervention vaikutus äidin kokemukseen omasta pystyvyydestään vauvan rauhoittamisessa. Pylväät esittävät keskiarvoa ja keskihajontaa niiden äitien joukossa, joista oli saatavilla sekä alku- että loppumittaus. Suuri arvo kuvastaa parempaa pystyvyyden kokemusta.



**KUVIO 6.** Intervention vaikutus äidin kokemukseen ruokailutilanteista lapsen kanssa. Pylväät esittävät keskiarvoa ja keskihajontaa niiden äitien joukossa, joista oli saatavilla sekä alku- että loppumittaus. Pienempi arvo kuvastaa helpompaa ruokailutilannetta.

Vanhemman pystyvyyden kokemusten ja lapsen syöttämiseen ja ruokailuun liittyvien haasteiden väliset yhteydet tutkittiin myös. Sekä vanhemmuuspystyvyys että lapsen syöttämiseen ja ruokailuun liittyvät haasteet olivat hyvin pysyviä alku- ja loppumittauksen välillä. Mitä enemmän äiti raportoi lapsen syöttämiseen ja ruokailuun liittyviä haasteita, sitä heikompa pystyvyyttä äiti koki vanhempana sekä samana ajankohtana että hankkeen jälkeen.

### 3.3 TOIMINTAMALLIN VAUVAPERHEILLE TUOMAT HYÖDYT OHJAAJEN NÄKÖKULMASTA

Kolmantena tavoitteena oli selvittää, miten kahden eri toimijan menetelmät yhdistyvät, kun Vennerin ruokakonsepti sisällytettiin osaksi Ensi- ja turvakotien liiton päiväryhmätoiminnan struktuuria. Analyysissä tunnistettiin normalisointiteoriaan nojaten tekijät, jotka vauhdittivat tai vastaavasti estivät tai hidastivat molempien toimintamallien kehittymistä vauvaper-

heitä vahvistaviksi. Keskeistä normalisointiteorian näkökulmasta oli se, missä määrin Vennerin tuoma toimintatapa sopi yhteen olemassa olevaan toimintaan.

Ohjaajiin kohdistunut tutkimus hyötyi monipuolisesta aineiston keruusta. NoMAD-kysely toteutettiin kahdessa eri mittauspisteessä, syksyllä ja keväällä, joten analyysissä oli mahdollista saada vihjeitä ajassa tapahtuvasta muutoksesta eli esimerkiksi siitä, tuntuiko toiminta tutummalta prosessin lopussa kuin alussa. Fokusryhmähaastatteluiden perusteella mahdollisiin muutoksiin oli lisäksi mahdollista keskittyä vielä erikseen syventymällä niihin kohtiin, jotka ensimmäisen kyselyn perusteella näyttivät vaikuttavan toiminnan normalisoitumiseen tai siihen, että näin ei näyttänyt tapahtuvan.

#### 3.3.1 Uusi toiminta haastaa osaamista ja organisaation rutiineja

Ohjaajien kyselystä näkyi selvästi, että Vennerin tuoma interventio alkoi ikään kuin vaivihkaa ja että laajempi kehystys toiminnan alussa olisi voinut edesauttaa prosessin hahmottumista. Kun samalla myös tutkimus tuotiin osaksi toimintaa, se hankaloitti tilannetta entisestään. Varsinkin tutkimuksen alussa tutkimuksen kieli ja siihen liittyvät käsitteet koettiin paikka paikoin vaikeiksi. Uusien taitojen oppiminen oli myös aihe, josta keskusteltiin ruoanlaittotaitojen yhteydessä, mutta myös asiakkaiden kunnon ja tarpeiden, jotka intervention aikana tulivat uudella tavalla eteen.

#### Osaamisesta sanottua

*"...muisteltiin vaan, että tää vain alkoi, että tässä tämä ja sähköpostia pukkasi ja sitten me toivottiin, että koulutusta olisi kaivattu, että koettiin, että ne kyselyt oli haasteellisia, mitä kyselyitä keneltäkin ja millain niitä toteutetaan, et se oli vaan sellasta, et sähköpostien varassa mentiin ja sitten joku sanoi, että kokkikoulutuskin ois voinu olla tarpeen, että joustavuutta vaaditaan työntekijöiltä, että tämä päiväryhmätyö on niin sellasta monimuotoista, että ihan tämmönen äidin kokkikoulutus, että mitä ruokaa tekee kotona, niin ei välttämättä, että on sekin nyt riittänyt, mutta kyllä siinä haastetta on, kun täytyy oikein lukea ohjeita, et mää oon aika lailla itte ainakin sellanen säveltäjä, että vähän tuosta tuota ja tuosta tuota, niin nyt on joutunu oikein reseptejä lukemaan."*

*"Sitten oli niitä esteitä ja haasteita, niin ryhmäläisten kunto vaikuttaa ryhmäkokkailuun, erilaiset kriisit ja elämän haasteet, että jos ne olisi niitä ennaltaehkäisevän tuen tarpeessa olevia perheitä, mitkä pystyy arjessa toimimaan, niin se onnistuisi heidän kanssa paremmin."*

*"Toisaalta koetaan hyvänä se kokkausten lomassa keskustelu, mut sitten, että ei mennä liian syvälle ja liian henkilökohtaisille tasoille, että se pysyy yleisellä tasolla. Se vaatii kuitenkin sitä ohjaajan läsnäoloa ja varppaillaan oloa koko ajan."*

## Organisaation rutiineista sanottua

*”On paljon pilkkomista, raastamista, kuorimista, että se vie jotenkin sitä aikaa niin paljon, että sitten meillä ei tahdo ehtiä valmistaa lapsille sitä ruokaa ajoissa, että täytyy sitten versioida ja muutenkin sen päivän aikataulut, että se vie ehkä just semmosen osan siltä, mitä toisessakin ryhmässä oli koettu sitä, että se on semmoselta vakiintuneemmalta toiminnalta siivua pois, koska me ei oo pystytty iltapäivää hyödyntämään sellaiseen, koska se on vienyt tavallaan sen koko päivän, koska se on venynyt sen verran pitkälle, että ois tullu ihan liian kiire iltapäivällä vetää semmosta varsinaista iltapäivän tuokiota, että se on ollu semmosta palautumista siitä kokkailusta.”*

*”Jos pitää pilkkoa, silputa ja raastaa jne. niin aika työlästä on pienen lapsen kanssa joskus se tekeminen ja varsinkin, jos olet yksin. Keittiötila saattoi olla niin pieni, ettei sinne koko ryhmä oikein mahdu tai se on tosi tiivistunnelmaista ja sitten on ollu niitä, joissa on ollu yksi vanhempi kerrallaan, että sit on tehty tälle, että ohjaajan kans on ollu yks äiti ja sitten siinä on ollu myös tää tämmönen psykoedukaatio ja keskustelut ja muut, että se on ihan hyväksi koettu sekin.”*

Monessa päiväryhmätoiminnassa on myös selkeät omat rutiinit, joihin ruoanlaitto ja ruokailu eivät heti istuneet muun muassa siitä syystä, että toiminta on aikaa vievää.

Edellä mainitut kokemukset saattavat kuitenkin olla sellaisia, jotka vaativat aikaa. Monilla ohjaajilla oli myös reipas asenne, ja pitkän kokemuksen vuoksi he tiesivät, että kun rutiinit löytyvät, niin myös käytännön haasteisiin löydetään mahdollisesti ratkaisuja.

Selvimmät positiiviset muutokset tulivat esille osa-alueilla, jotka liittyivät toiminnan tuttuuteen. Kun ensimmäisessä kyselyssä noin 67 % koki, että Vennerin tuoma interventio tuntui tultulta, viimeisessä NoMAD-kyselyssä luku oli jo yli 90 %. Myös niiden määrä, jotka ajattelivat, että toiminnasta ajan myötä voisi tulla osa työtä, kasvoi. Selkeä positiivinen asia oli myös, kun perheiden kanssa avautui luonnollinen väylä keskusteluun. Vaikka kahden intervention yhdistäminen toki vaatii ohjaajilta paljon, se on onnistuessaan myös myönteistä.

### 3.3.2 Johto takaa ja mahdollistaa intervention toteutuksen

Samanaikaisesti kun toiminnan tuttuus lisääntyi, epäily toiminnan erityisehdoista vaikutti lisääntyvän. Erityisesti johdon rooli näyttäytyi uuden intervention jalkauttamisessa monien mielestä epävarmana. Johdolla tarkoitetaan tahoja, joka on esimiesvastuussa ohjaajiin nähden. Monet ohjaajista epäilivät, miten johto vie eteenpäin interventiota jatkossa. Fokusryhmissä tämä näkyi muun muassa siten, että keskustelua heräsi resursseista, jotka oli varattu toiminnan tuelle. Kyselyssä usko siihen, että avainasemassa olevat henkilöt huolehtivat intervention jatkosta ja ylläpidosta, heikkeni mittauspisteiden välillä. Niiden osuus, jotka olivat samaa tai täysin samaa mieltä siitä, että avainasemassa olevat jatkavat toimintaa, oli ensimmäisessä kyselyssä 90 %, mutta toisessa mittauspisteessä enää 58 %. Samoin usko intervention potentiaaliin organisaation toiminnassa heikkeni. Ensimmäisessä mittauksessa niiden osuus, jotka olivat samaa tai täysin samaa mieltä intervention potentiaalista, oli 80 %. Toisessa mittauspisteessä sama luku oli enää 50 %.

Monet olivat myös epävarmoja johdon tuesta, ja osa ilmoitti,

## Johdon tuesta sanottua

*”Mikä on johdon, siis oman työpaikan tuki, niin se on lähinnä niin, että olkaa mukana, tämä on hyvä hanke ja se toisaalta antaa myöskin vapauden työntekijälle tehdä sitä työtä omalla tavallaan ja vähän valita, että miten painottuu.”*

*”Sitä mietittiin, että hanke loppuu ja jos tämä jää henkiin jne., niin kuka on rahoittajana.”*

että sellainen oli puuttunut. Monilla ohjaajilla oli myös vähäiset odotukset johdon tukea kohtaan, eivätkä he esimerkiksi osanneet ajatella, että heillä on oikeus saada perehdytystä tai pääsyä interventioon liittyvään seurantatietoon. Fokusryhmässä pohdittiinkin äänen, mitä se sellainen johdon tuki oikein on.

# Yhteenveto ja johtopäätökset



Elämänvoimaa-hankkeella oli kolme tavoitetta:

1. Kasvisten tuntemus ja käyttö lisääntyvät neljä kuukautta kestäväen päiväryhmän aikana. Päiväryhmän jälkeen vanhemmat osaavat ja haluavat valmistaa edullisista ruokaineista ravitsevaa ruokaa.
2. Perheet saavat neljä kuukautta kestäväen päiväryhmän aikana toistuvia kokemuksia yhdessä ruokailusta ja sen yhteenkuuluvuutta lisäävästä vaikutuksesta. Onnistumisen kokemukset terveellisen ruuan valmistuksesta perheelle vahvistavat vanhempien itsetuntoa.
3. Kahden eri toimijan menetelmät yhdistyvät ja molemmat toimintamallit kehittyvät ja vahvistavat vauvaperheiden niistä saamaa hyötyä, kun Vennerin ruokakonsepti sisällytetään osaksi Ensi- ja turvakotien liiton päiväryhmätoiminnan struktuuria.

Olimme myös kiinnostuneita tutkimaan, onko mahdollista osoittaa yhteyttä yhdistelmäintervention ja asetettujen tavoitteiden välillä sekä selvittää, mitkä asiat mahdollistivat toivottavia muutoksia ja mitkä asiat estivät muutosten saavuttamista. Näiden tavoitteiden onnistuessa luotaisiin uudenlainen yhteistyömalli vauvaperheiden tukemiseksi.

Onko kasvisten tuntemus lisääntynyt intervention aikana? Määrällinen aineisto, joka kerättiin Vennerin kyselyn avulla, osoittaa, että kasviryhmien käyttö oli hieman lisääntynyt ja että hankkeen aikana äidit olivat oppineet lisää tietyistä kasviryhmistä. Pieni muutos oli tapahtunut suhteessa siihen, miten paljon äidit kiinnittivät huomiota ruoan terveellisyyteen ja monipuolisuuteen, sekä siihen, että he kokivat saaneensa uutta tietoa ja vinkkejä perheen monipuoliseen syömiseen ja ruoanlaittoon. Myönteistä muutosta on jonkin verran tapahtunut suhteessa lisääntyvään tuntemukseen kasviksista. Kasvisten syönnin osalta kolme neljästä koki positiivista muutosta ja myös sama määrä koki, että monipuolisuus ja terveellisyys olivat lisääntyneet ruokavaliossa. Yli 40 % perheistä koki, että he olivat saaneet hyödyllisiä vinkkejä ja tietoa hankkeessa, ja vähän yli 75 %:lle oli jäänyt vähintään yksi Vennerin resepti käyttöön. Perheistä 95 % kertoi oppineensa valmistamaan vauvalle edes hieman terveellistä ruokaa. Ruokalaatikon uutuudet saatettiin kokeilla, ja jotkin uudet tuttavuudet otettiin

käyttöön. Perheiden tuntemus terveellisestä ja ekologisesta ruokavaliosta oli siis jossain määrin lisääntynyt, mikä tukee kestäväen kehityksen tavoitteita. Nämä tulokset ovat kansanterveysdellisestä näkökulmasta tärkeitä. Interventio on konkreettisesti muuttanut perheiden elämää siten, että se on tarjonnut taloudellista helpotusta perheille. Haastatteluiden vastauksista ilmenee, että ilmainen ruokalaatikko, joka on helppo käyttää, on kiitollisina otettu vastaan perheissä.

Yhteenkuuluvuuden ja onnistumisen kokemuksista voi tutkimuksemme perusteella todeta, että äidit ovat päiväryhmien kokkailuhetkien ansiosta rohkaistuneet ja saaneet tunteen siitä, että ovat tehneet jotain uutta yhdessä. He ovat saaneet kokeilla ruoanlaittoa ja saaneet tukea ryhmästä. Siinä mielessä heidän pystyvyyden tunteensa on vahvistunut. Toisaalta MSEQ- ja MCHSF-kyselyiden perusteella merkittävää muutosta ei havaittu äitien kokemuksessa pystyvyydestään vanhempana eikä myöskään lapsen syömiseen ja ruokailuun liittyvissä haasteissa. Ruokailutilanteet lapsen kanssa oli koettu helpommiksi intervention tuloksena – siinä oli tapahtunut positiivinen muutos.

Haastatteluissa tärkeäksi teemaksi nousi ylisukupolvisuus – peritty kokkaus- ja ruokailumalli oli malli, jota halutaan siirtää omalle lapselle – ja äitien pyrkimys tuottaa hyvä lapsuus omalle lapselle. Tämä ajatus on kiinteästi osa päiväryhmätoimintaa, jossa opitaan arjen taitoja, jotta lapsella olisi hyvä olla. Interventiomalli, joka liittyy juuri ruokailuun ja ruoan tekemiseen, on täten hyvä tapa vahvistaa yhteisöllisyyden ja pystyvyyden tunnetta juuri tämän intensiivisen tekemisen avulla, joka myös toistuu kotona. Ruokailu ja ruoan tekeminen on siinä mielessä kiitollinen toimintamuoto, että syömisestä tiedetään lisäävän yhteisöllisyyttä ja yhdistävän ihmisiä. Tämä ominaisuus koettiin tärkeänä äitien keskuudessa niin kuin yhden äidin kommentti osoittaa: ”Syöminen kuitenkin, tai ylipäätään se ravinnon saanti on niin semmonen jotenkin perustarve, et sit se kun tehdään yhdessä ruokaa ja tarkoituksena on se, et se syödään yhdessä, niin se on semmonen hirveen luonnollinen tapa ihmisten jotenkin lähentyä ja tutustua toisiinsa.”

Päiväryhmätoiminta on jo aiemmin sisältänyt ruokailuun ja yhdessä kokkailuun liittyviä elementtejä sekä mahdollistanut

vertaistuen osallistujille. Hankkeen aikainen yhdistelmäinterventio on tuonut jatkumoa päiväryhmässä jo aiemmin toteutetulle yhdessä kokkailulle. Onkin vaikeaa luotettavasti sanoa, mitkä tutkimuksen tulokset kertovat yhdistelmäintervention vaikutuksista ja mitkä taas jo olemassa olevan toiminnan vaikutuksista.

Näiden tulosten valossa voi todeta, että prosessin isoin muutostekijä ei ole ollut vihannesten tuominen mukaan interventioon ja lisääntynyt tieto vihannesten käytöstä ja terveellisyydestä, vaan uuden tekeminen ja onnistumisen kokemus, joka siitä kumpuaa. Yhdessä tekeminen, oppiminen ja jaettu kokemus ovat vahvistaneet äitien toimijuutta ja pystyvyyden tunnetta.

Tutkijalle on katveessa, miten vuorovaikutus kotona toimii, miten ruokaa tehdään ja miten muut arjen haasteet vaikuttavat ruoan tekemiseen ja hankkimiseen. Voidaan kuitenkin olettaa, että yleinen yhteiskunnallinen tilanne on todennäköisesti myös vaikuttanut tämän intervention tuloksiin. Intervention aikana on tapahtunut isoja yhteiskuntatason muutoksia – covid-19-pandemia ja Ukrainan sota. On selvää, että tällaiset muutokset ovat saattaneet lisätä äitien toivottomuuden tunteita ja täten heikentää heidän pystyvyyden tunnettaan. Perheissä on mahdollisesti koettu enemmän taloudellista epävarmuutta ja yleistä ahdistusta tulevaisuudesta.

Monien ohjaajien kokemus intervention alkuvaiheesta oli se, että se ”humpsahiti” heidän toimintaansa ilman kunnollista tietoa sen laajemmasta taustasta. Ohjaajista on ikään kuin oletettu, että ruoanvalmistus on taito, jonka jokainen ohjaaja osaa ilman erillistä koulutusta tai taitojen kartuttamista, ja myös, että se on toiminta, jota voi vain lisätä olemassa olevaan päiväryhmien ohjelmaan ongelmitta. Ohjaajilla on monta palloa pyöriteltävänä ilmassa yhtä aikaa. Uuden toiminnan pitää istua helposti päiväryhmätoiminnan struktuuriin, jotta se ei vie liikaa aikaa pois muusta tärkeästä toiminnasta.

Johdon sitoutuminen prosessiin oli monien ohjaajien mielestä epävarmaa, ja tämä myös vaikutti ohjaajien uskoon siihen, että johto tulevaisuudessa huolehtii intervention jatkosta ja ylläpidosta, sekä siihen, että ohjaajat saavat tukea johdolta. Tämä vaikuttaa siihen, miten hyödylliseksi ohjaajat kokevat tämän toiminnan lisäämisen osaksi päiväryhmien toimintaa.

Ohjaajat ovat intervention aikana useaan otteeseen jakaneet äideille monta erilaista kyselyä, mikä voi johtaa ”kyselyväsymykseen”. Kyselyn kieli on ollut liian akateemissävytteistä, mikä myös vaikuttaa vastaamiseen. Kaikilla äideillä tai ohjaajilla ei ole välttämättä valmiuksia vastata kysymyksiin, joiden tavoite on kehittää toimintaa.

#### 4.1 TOIMINTASUOSITUKSET

**Kahden mallin yhteensovittamisessa on väistämättä haasteita, koska erilaiset toimintatavat kohtaavat. Odottamattomat tilanteet voivat vaikuttaa toiminnan sujuvuuteen.** Kokeilun luonteeseen kuuluu, että on epävarmuutta ja toiminnallisia haasteita. Logistiikkaongelmat ruokalaatikoiden kanssa tuottivat lisätyötä ohjaajille sekä ETKL:n ja Vennerin työntekijöille. Näitä tilanteita on mahdotonta etukäteen tietää, ja ne ovat vaatineet joustavuutta ja kekseliäisyyttä kaikilta toimijoilta. Jatkoa ajatellen on hyvä sisällyttää suunnitelmiin keskustelutilaisuuksia, joissa on mukana useita intervention

osapuolien edustajia ja joissa yhdessä keskustellaan pulmista ja niiden ratkaisusta.

**Intervention kehittäjien oman taustan ja position vaikutus intervention sisältöön on tärkeä tiedostaa. Jalkautuminen asiakkaiden arkipäivään on keskeistä.** On luontevaa ja väistämätöntä, että intervention kehittäjän oma kokemus värittää sitä, miten todellisuutta nähdään, ja täten myös, millä tavalla palveluja suunnitellaan. Ryhmässä oli hyvin erilaisessa elämänvaiheessa olevia äitejä, yksinhuoltajia ja parisuhteessa asuvia, yhden tai useamman lapsen äitejä. Heidän mahdollisuutensa ja kykynsä tehdä suhteellisen aikaa vievää ruoka kotona vaihteli. Siksi olisi tärkeää kehittää interventioita käyttäjien lähtökohdista ja kokemuksista käsin, aidosti tietäen ja tiedostaen, millainen perheiden arkipäivä ja elämäkokemus on. On tärkeää pohtia, millä tavalla on mahdollista lähestyä perheiden kokemusmaailmaa ja kehittää palvelua ja tukimuotoja, jotka vastaavat heidän tarpeisiinsa.

**Tarvitaan enemmän jalkautumista ohjaajien arkipäivään.** Vaikka yhdistyksiltä on kysytty kahdessa kyselyssä heidän suhtautumisestaan hankkeeseen (alkukysely ja NoMAD-kysely), on vaikeaa tavoittaa kaikkia näkökulmia ohjaajien työstä, tuen tarpeesta työvuoden aikana ja sen vaihtelevuudesta asiakkaiden tarpeiden vuoksi. Jalkautumalla saadaan syvempää, kontekstisidonnaista tietoa ohjaajien työstä päiväryhmissä sekä uuden toiminnan soveltumisesta päiväryhmään. Ohjaajien työ voi olla hektistä, ja se koostuu monesta eri palikasta. Silloin, kun ohjaajien työnkuvaan lisätään uutta toimintaa, sen pitäisi joustavasti mahtua jo olemassa olevaan toimintaan. Jos uusia taitoja ja tietoa on tarpeellista oppia, on hyvä tunnistaa tarve ja järjestää siihen liittyvää koulutusta. Tällainen toiminta ja sen edellyttämä tieto ja taito pitäisi juurruttaa kunnolla toimintaan ennen kuin uusi interventio käynnistyy. Koko organisaation – ohjaajista johtoon – pitäisi olla mukana juurruttamisvaiheessa.

**Kasvispohjaisen ruoan tuominen osaksi perheiden päiväryhmätoimintaa lisää tietoisuutta kasvien hyödyistä ja terveellisyydestä.** Se antaa perheille mahdollisuuden kokeilla erilaisia kasviksia ja tehdä niistä ravitsevaa ruokaa. Tämä tuo myönteisen muutoksen perheiden ruokailutottumuksiin sekä madaltaa kynnystä valmistaa ruokaa tuoreista kasviksista. Tämä on myös kansanterveydellisestä näkökulmasta tärkeää. Se, ettei ruokalaatikosta koitunut kustannuksia perheille, oli merkittävä taloudellinen lisä perheiden arkeen.

**Yhdistelmäinterventio on osoittanut, että uutta toiminnallista toimintaa on hedelmällistä tuoda osaksi päiväryhmätoimintaa.** Uusia ajatuksia ja oivalluksia syntyy, kun eri lähtökohdista tulleet toimijat kohtaavat. Se mahdollistaa eri organisaatioiden työntekijöiden tietojen ja kokemusten jakamista sekä uusien työtapojen oppimista. Asiakkaille tarjoutuu uusia tukimuotoja ja tapoja vastaanottaa vertais- ja yksilötukea toiminnallisen tekemisen avulla. Ruokailu ja ruoanlaitto ovat luontevia tapoja olla yhdessä ja täten myös tehokkaita tapoja jakaa hyödyllistä tietoa terveellisestä ruoasta ja kasvien käytöstä perheiden tueksi. Terveellinen ruokailu pitää yllä sellaista elämänrytmiä ja järjestystä, joka tukee haasteellisessa elämäntilanteessa olevia perheitä.

## Lähteet

- Bang, K., Kim, S., Lee, G., Jeong, Y., Shin, D. & Kim, M. (2022). Intervention studies on the enhancement of self-concept among adolescent mothers: A systematic review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 60(3), 31–39.
- Bracke, P., Christiaens, W. & Verhaeghe, M. (2008). Self-esteem, self-efficacy, and the balance of peer support among persons with chronic mental health problems. *Journal of Applied Social Psychology*, 38(2), 436–459.
- Bryman, A. (2006). Integrating quantitative and qualitative research: How is it done? *Qualitative Research*, 6(1), 97–113.
- Ellonen, N., Pösö, T. & Peltonen, K. (2015). Äidit ja lapsiin kohdistuva väkivalta. Kyselytutkimuksen tulosten pohdintaa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 80(1), 72–80.
- Fang, Y., Boelens, M., Windhorst, D., Raat, H. & van Grieken, A. (2021). Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), 2641–2661.
- Finch, T. L., Girling, M., May, C. R., Mair, F. S., Murray, E., Treweek, S., Steen, I. N., McColl, E. M., Dickinson, C., Rapley, T. (2015). *NoMad: Implementation measure based on Normalization Process Theory*.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231), 69–70. <https://fpg.unc.edu/node/4445>.
- Flinck, A. & Paavilainen, E. (2016). Ylisukupolvisen lasten kaltoinkohtelun ehkäiseminen lasten ja perheiden palveluiden haasteena. Teoksessa K. Nousiainen, P. Petrelius & L. Yliruka (toim.), *Puheista tekoihin! Ylisukupolvisten ongelmien ehkäiseminen lastensuojelussa ja perhe- ja sosiaalipalveluissa* (s. 92–102). (Työpäpaperi 20). Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-677-3>.
- Harrison, M., Brodribb, W. & Hepworth, J. (2016). A qualitative systematic review of maternal infant feeding practices in transitioning from milk feeds to family foods. *Maternal & Child Nutrition*, 13, 1–12.
- Hurley, K., Yousafzai, A., & Lopez-Boo, F. (2016). Early child development and nutrition: A review of the benefits and challenges of implementing integrated interventions. *Advances in Nutrition*, 7(2), 357–363.
- Holley, C., Haycraft, E. & Farrow, C. (2018). Predicting children's fussiness with vegetables: The role of feeding practices. *Maternal and Child Nutrition*, 14(1), 1–9.
- Koh, G., Scott, J., Woodman, R., Kim, S., Daniels, L., & Magarey, A. (2014). Maternal feeding self-efficacy and fruit and vegetable intakes in infants. Results from the Saidi study. *Appetite*, 81, 44–51.
- May C. (2006). A rational model for assessing and evaluating complex interventions in health care. *BMC Health Services Research*, 6, 86. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-6-86>.
- May C. & Finch T. (2006). Implementing, embedding, and integrating practices: An outline of normalization process theory. *Sociology*, 43(3), 535–554. doi:10.1177/0038038509103208.



- May, C. R., Finch, T., Ballini, L., MacFarlane, A., Mair, F., Murray, E., Treweek, S., & Rapley, T. (2011). Evaluating complex interventions and health technologies using normalization process theory: development of a simplified approach and web-enabled toolkit. *BMC Health services research*, *11*, 245. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-245>.
- Ramsay, M., Martel, C., Porporino, M. & Zygmuntowicz, C. (2011). The Montreal Children's Hospital Feeding Scale: A brief bilingual screening tool for identifying feeding problems. *Paediatrics & Child Health*, *16*(3), 147-e17. <https://doi.org/10.1093/pch/16.3.147>.
- Rantala, E., Martikainen, J., Lakka, T., Vanhatalo, S., Heiskanen, J., Väistö, J., Leväsluoto, J., Hassinen, M., Eloranta, A-M., Sigfrids, A. & Harjumaa, M. (2020). *Suomalaisten lasten ja nuorten ruokaympäristö ja toimenpide-ehdotukset sen kehittämiseen terveyttä edistäväksi*. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisuja 19). Valtioneuvoston kanslia.
- Saltzman, J., Bost, K. K., Musaad, S. M. A., Fiese, B. H., Wiley, A. R. & The STRONG Kids Team (2018). Predictors and outcomes of mealtime emotional climate in families with preschoolers. *Journal of Pediatric Psychology*, *43*(2), 195–206.
- Solomon, P. (2004). Peer support/peer provided services underlying processes, benefits and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *27*(4), 392–401.
- Teti, D. M. & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, *62*, 918–929. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01580.x>
- Trubek, A. B., Carabello, M., Morgan, C. & Lahne, J. (2017). Empowered to cook: The crucial role of 'food agency' in making meals. *Apetite*, *116*, 297–305.
- Valsta, L., Kaartinen, N., Tapaninen, H., Männistö, S. & Sääksjärvi, K. (toim.) (2019). *Ravitsemus Suomessa - FinRavinto 2017 -tutkimus. Nutrition in Finland - The National FinDiet 2017 Survey*. (THL Raportti 12). Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- Veltkamp, G., Karasaki, M., Bröer, C. (2020). Family health competence: Attachment, detachment and health practices in the early years of parenthood. *Social Science & Medicine*, *266*, 113351.
- Wolfson, J., Lahne, J., Raj, M., Insolera, N., Lavelle, F. & Dean, M. (2020). Food agency in the United States: Associations with cooking behavior and dietary intake. *Nutrients*, *12*(3), 1–18.

# Liitteet

## Liite 1: MCHFS & MSE kysymykset (yhdistetty), syksy 2021

### SYKSYN 2021 PRE- JA POST-KYSELYN KYSYMYKSET,

ID-numero

Etu- ja sukunimen alkukirjaimet

#### The Montreal Children's Hospital Feeding Scale

1. Millaisina koet ruokailutilanteet lapsesi kanssa?
2. Kuinka huolestunut olet lapsesi syömisestä?
3. Minkälainen ruokahalu (nälkä) lapsellasi on?
4. Milloin lapsesi alkaa kieltäytyä syömästä ruokailun aikana?
5. Kuinka kauan lapsesi ruokailut keskimäärin kestävät?
6. Miten lapsesi käyttäytyy ruokailun aikana?
7. Pitääkö sinun seurata lastasi ympäriinsä tai käyttää viihdykkeitä (kuten leluja tai TV:tä) saadaksesi lapsesi syömään?
8. Pitääkö sinun pakottaa lapsesi syömään tai juomaan?
9. Millaisena koet lapsesi kasvun?
10. Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa sinun ja lapsesi väliseen suhteeseen?
11. Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa perheenjäsenten välisiin suhteisiin?

#### Maternal self-efficacy questionnaire

1. Kuinka hyvin koet pystyväsi rauhoittamaan vauvasi hänen ollessaan itkuinen, hermostunut tai poissa tolaltaan?
2. Kuinka hyvin koet ymmärtäväsi, mitä vauvasi milloinkin tarvitsee tai kaipaa? Esimerkiksi tunnistatko milloin vauvasi on nälkäinen, tai hänen vaippansa on vaihdettava?
3. Miten hyvä koet olevasi viestittämään vauvallesi mitä toivoisit hänen tekevän? Esimerkiksi jos toivot vauvasi ruokailevan tai leikkivän hiljaa ja rauhallisesti, miten taitava olet saamaan hänet tekemään niin kuin toivot?
4. Miten hyvä koet olevasi saamaan vauvasi huomion ja pitämään sitä yllä? Esimerkiksi, kun toivot vauvasi katsovan sinuun, miten hyvin onnistut hänen huomionsa saamisessa?
5. Koetko, että olet hyvä saamaan vauvasi pitämään hauskaa kanssasi? Esimerkiksi, koetko pystyväsi saamaan hänet helposti hymyilemään ja nauramaan kanssasi?
6. Koetko, että tunnistat mistä asioista vauvasi nauttii? Esimerkiksi, koetko tietäväsi hyvin mistä leluista tai leikeistä vauvasi pitää?
7. Ollessasi kiinni kotitöiden tekemisessä, kuinka hyväksi koet itsesi vauvan viihdyttämisessä muilla tavoin? Esimerkiksi keksitkö vauvallesi helposti muuta tekemistä, kun itse laitat tiskejä tai imuroit?
8. Koetko olevasi hyvä vauvasi syöttämisessä, vaipan vaihdossa ja kylvettämässä?
9. Koetko olevasi hyvä saamaan vauvasi ottamaan kontaktia vieraisiin?
10. Ajatellessasi itseäsi ja vauvaasi yleisesti, kuinka hyväksi äidiksi koet itsesi hänell?
3. Minkälainen ruokahalu (nälkä) lapsellasi on?
4. Milloin lapsesi alkaa kieltäytyä syömästä ruokailun aikana?
5. Kuinka kauan lapsesi ruokailut keskimäärin kestävät?
6. Miten lapsesi käyttäytyy ruokailun aikana?
7. Pitääkö sinun seurata lastasi ympäriinsä tai käyttää viihdykkeitä (kuten leluja tai TV:tä) saadaksesi lapsesi syömään?
8. Pitääkö sinun pakottaa lapsesi syömään tai juomaan?
9. Millaisena koet lapsesi kasvun?
10. a) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa sinun ja lapsesi väliseen suhteeseen?
10. b) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa sinun ja lapsesi väliseen suhteeseen?
11. a) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa perheenjäsenten välisiin suhteisiin?

## Liite 2: MSE kysymykset & MSE kysymykset (yhdistetty), kevät 2022

### KEVÄÄN 2022 PRE- JA POST-KYSELYN KYSYMYKSET

#### ID-numero

Etu- ja sukunimen alkukirjaimet

The Montreal Children's Hospital Feeding Scale

Lapsesi tämänhetkinen ravinto:

Syökö lapsesi kiinteitä?

1. Millaisina koet ruokailutilanteet lapsesi kanssa?
2. Kuinka huolestunut olet lapsesi syömisestä?
3. Minkälainen ruokahalu (nälkä) lapsellasi on?
4. Milloin lapsesi alkaa kieltäytyä syömästä ruokailun aikana?
5. Kuinka kauan lapsesi ruokailut keskimäärin kestävät?
6. Miten lapsesi käyttäytyy ruokailun aikana?
7. Pitääkö sinun seurata lastasi ympäriinsä tai käyttää viihdykkeitä (kuten leluja tai TV:tä) saadaksesi lapsesi syömään?
8. Pitääkö sinun pakottaa lapsesi syömään tai juomaan?
9. Millaisena koet lapsesi kasvun?
10. a) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa sinun ja lapsesi väliseen suhteeseen?
10. b) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa sinun ja lapsesi väliseen suhteeseen?
11. a) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa perheenjäsenten välisiin suhteisiin?
11. b) Miten lapsesi syöttäminen vaikuttaa perheenjäsenten välisiin suhteisiin?

#### Maternal self-efficacy questionnaire

1. kuinka hyvin koet pystyväsi rauhoittamaan vauvasi hänen ollessaan itkuinen, hermostunut tai poissa tolaltaan?
2. kuinka hyvin koet ymmärtäväsi, mitä vauvasi milloinkin tarvitsee tai kaipaa? Esimerkiksi tunnistatko milloin vauvasi on nälkäinen, tai hänen vaippansa on vaihdettava?
3. miten hyvä koet olevasi viestittämään vauvallesi mitä toivoisit hänen tekevän? Esimerkiksi jos toivot vauvasi ruokailevan tai leikkivän hiljaa ja rauhallisesti, miten taitava olet saamaan hänet tekemään niin kuin toivot?
4. miten hyvä koet olevasi saamaan vauvasi huomion ja pitämään sitä yllä? Esimerkiksi, kun toivot vauvasi katsovan sinuun, miten hyvin onnistut hänen huomionsa saamisessa?
5. koetko, että olet hyvä saamaan vauvasi pitämään hauskaa kanssasi? Esimerkiksi, koetko pystyväsi saamaan hänet helposti hymyilemään ja nauramaan kanssasi?
6. koetko, että tunnistat mistä asioista vauvasi nauttii? Esimerkiksi, koetko tietäväsi hyvin mistä leluista tai leikeistä vauvasi pitää?
7. Ollessasi kiinni kotitöiden tekemisessä, kuinka hyväksi koet itsesi vauvan viihdyttämisessä muilla tavoin? Esimerkiksi keksitkö vauvallesi helposti muuta tekemistä, kun itse laitat tiskejä tai imuroit?
8. koetko olevasi hyvä vauvasi syöttämisessä, vaipan vaihdossa ja kylvettämisessä?
9. koetko olevasi hyvä saamaan vauvasi ottamaan kontaktia vieraisiin?
10. Ajatellessasi itseäsi ja vauvasi yleisesti, kuinka hyväksi äidiksi koet itsesi hänelle?

### Liite 3: Tilastolliset analyysit

Tutkimuskysymykset analysoitiin IBM SPSS -ohjelman versiolla 27

Maternal Self-Efficacy scale (MSE) mittarin kysymyksistä muodostettiin summamuuttuja. Skaalan reliabiliteetti oli hyvä Crohnbach alpha alkumittauksessa 0.80 ja loppumittauksessa .84. The Montreal Children's Hospital Feeding Scale (MCHF) kyselyn muuttujista muodostettiin summa siten, että korkeat arvot kuvaavat korkeampia huolia ja haasteita. Summamuuttujan reliabiliteetti oli hyvä Crohnbach alpha alkumittauksessa 0.75 ja loppumittauksessa 0.78. Lisäksi jokaisen kysymyksen kohdalla on myös määritelty mitkä pistemäärät vastaavat tilannetta, jolloin voidaan ajatella, että kyseessä on ongelma. Kysymykset muunnettiin sen perusteella kaksiluokkaisiksi: 0=ei ongelmia, 1=ongelmia. Ongelmien määrä laskettiin yhteen ja muodostettiin uusi kaksiluokkainen muuttuja: 0-2 ongelmaa, >2 ongelmaa.

Kasvien tuntemuksen lisääntymiseen ja perheen ruokailuun ja syömiseen liittyvien kysymysten kohdalla (Tavoite 1) muuttujia kuvaillaan keskiarvojen ja keskihajontojen kautta. Tavoite 1:een liittyvissä kyselyissä ei kerätty tunnistetietoja. Muutoksia alku- ja lopputilanteen välillä siinä miten paljon perhe käyttää kysytyjä kasviksia viikossa, sekä siinä miten usein perheessä kokataan ja syödään yhdessä, tutkittiin riippumattomien otosten t-testillä. Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkastellaan Pearsonin korrelaatiokertoimien avulla.

Vanhemmuuden pystyvyys kokemusten ja syöttämiseen ja lapsen ruokailuun liittyvien haasteiden kokonaissummien sekä kyselyjen itsenäisten kysymysten keskiarvoeroja alku- ja loppumittauksen välillä tutkittiin riippuvien otosten t-testillä niiden äitien joukossa, joiden mittaukset olivat tunnistettavia saman henkilön raporteiksi, ja riippumattomien otosten t-testillä hyödyntämällä kaikkia vastauksia. Syömiseen ja ruokailuun liittyvien ongelmien määrää (0-2 ongelmaa vs >2 ongelmaa) alku- ja loppumittauksen välillä tarkasteltiin khii2-testillä sekä niiden äitien joukossa, joilta oli olemassa sekä alku- ja loppumittaus tieto, että kaikkien vastausten yli. Vanhemmuuden pystyvyys kokemusten ja lapsen syöttämiseen ja ruokailuun liittyvien haasteiden välisiä yhteyksiä tarkasteltiin Pearsonin korrelaatiokertoimen avulla.

Pearsonin korrelaatiokertoimella ja varianssianalyysillä tarkasteltuna alku- ja loppumittauksen vanhemmuuden pystyvyyden tai lapsen syöttämiseen tai ruokailuun liittyvien haasteiden kokonaissummat eivät olleet yhteydessä äidin ikään, koulutustasoon, siviilisäätyn tai lapsen lukumäärään (p-arvot > 0.32), tästä syystä kaikki analyysit suoritettiin ilman kontrollimuuttujia.

### Liite 4: Perheiden haastattelut, kysymykset

Perheiden fokusryhmähaastattelun kysymykset

1. Koitko hankkeen aikana onnistumisen kokemuksia (esim. ruuan valmistus itse, uuden oppiminen, yhdessä tekeminen)? Mistä ne syntyivät?

Kun ajattelet yhdessä kokkaamista ja ruokailua päiväryhmässä,

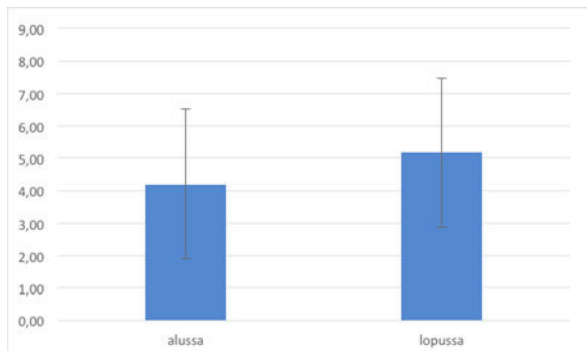
2. Miltä yhdessä kokkaaminen ja syöminen ryhmässä on tuntunut? (mistä tunne syntynyt, entäs yhteenkuuluvuus muiden päiväryhmäläisten kanssa, vahvistuiko se tunne?)

3. Miettiessäsi yhdessä kokkaamista Vennerin ruokalaatikon aineksista sekä sen jälkeistä yhteistä ruokailua, ovatko nämä ruokailutilanteet olleet erilaisia kuin ruokailut muina päivinä? Miten ovat olleet erilaisia? (haasteita?)

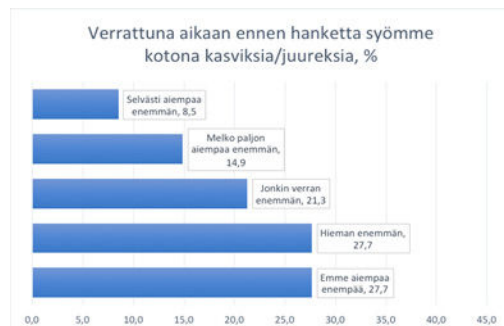
Kun ajattelet kokkaamista ja ruokailutilanteita kotona ja niihin liittyviä mahdollisia muutoksia (miten ennen, miten nyt)

4. Kuvaile perheesi arjen yleinen kokkailu ja ruokailutilanne (montako henkilöä aterioi yleensä, saatko syödä rauhassa?)
5. Millaista vuorovaikutusta sinulla on lapsesi kanssa? Millaisia muutoksia on tapahtunut vuorovaikutuksessa, lapsesi kanssa päiväryhmän yhteisten kokkailujen tai kotiin saadun Venner-ruokalaatikon myötä? Mikä muutokseen on mielestäsi eniten vaikuttanut? (mikä estänyt, mikä edesauttanut)
6. Onko sinua huolestuttanut tai kuormittanut jokin asia ruokailutilanteessa? Onko siinä tapahtunut muutosta? Entäs mitä on tuonut iloa, positiivisia tunteita?

## Liite 5: Venner- kysely, tulokset



Kuva 1. Eri kasvisryhmien käyttö kerran viikossa ennen interventiota ja intervention jälkeen kevään ryhmässä mukana olleiden joukossa (n=18-20)



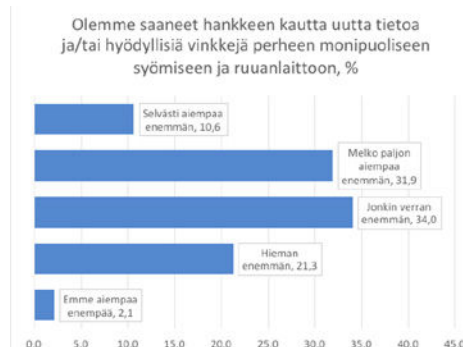
Kuva 2. Äidin kokemus kasvien käytön muutoksesta, vastausten prosenttiosuudet

Tulokset osoittivat myös että ennen hanketta kasviksista/juureksista keskimäärin 2,17 kasvisryhmää yhdeksästä oli uusia tai niitä ei käytetty perheessä ruuanlaitossa. Erillisessä tarkastelussa havaittiin, että vieraampia näyttivät olevan (1) kikherneet, pavut, herneet tai linsit (2) bataatti ja palsternakka, (3) herkkusienet ja muut sienet, kun tutuimpia olivat (1) kaura tai täysjyviä, ja (2) porkkana. Hankkeen aikana äidit olivat oppineet lisää keskimäärin 3,7 listatun kasvisryhmän osalta, eniten äidit olivat oppineet (1) kaurasta ja täysjyvistä, (2) sipuleista, sekä (3) salaateista ja yrteistä.

Äidit raportoivat, että verrattuna tilannetta hankkeen alkuun, he kiinnittivät hankkeen lopussa huomiota perheen ruuan monipuolisuuteen ja terveellisyteen tällä hetkellä keskimäärin "Jonkin verran enemmän". Kuvasta 3 nähdään myös, että lähes kolmannes (31,9%) raportoi "selvästi" tai "melko paljon" aiempaa enemmän huomioineensa ruuan monipuolisuutta/terveellisyyttä. Äidit raportoivat myös saaneensa hankkeen kautta keskimäärin "Jonkin verran" uutta tietoa ja/tai hyödyllisiä vinkkejä perheen monipuoliseen syömiseen ja ruoanlaittoon. Kuvassa 4 näkyy, että yli 40% oli saanut "selvästi" tai "melko paljon" tietoa ja hyödyllisiä vinkkejä.



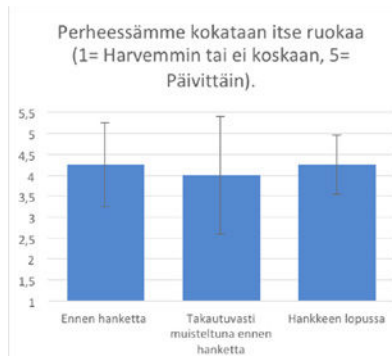
Kuva 3. Ruoan monipuolisuus ja terveellisyys



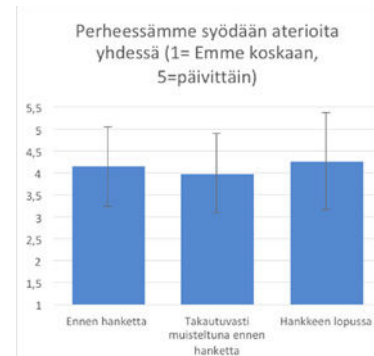
Kuva 4. Tietoa monipuoliseen syömiseen ja ruoanlaittoon

Kyselyn tulokset osoittavat myös, että perheissä kokattiin itse ruokaa ja syötiin aterioita yhdessä useita kertoja viikossa, lähes päivittäin jo ennen hankkeen alkua. Tilanne oli hyvin samankaltainen myös loppumittauksessa. Tarkasteltaessa äitien loppumittauksessa antamia takautuvia vastauksia aikaan ennen hanketta äitien raportoimaan tämänhetkiseen tilanteeseen havaitaan, että perheet kokkasivat enemmän ja söivät useammin yhdessä hankkeen jälkeen.





Kuva 5. Perheessä kokkaamisen määrä ennen hanketta, alkumittauksessa ja takautuvasti muisteltuna sekä hankkeen lopussa (1= Harvemmin tai ei koskaan, 2= harvoin, 3=viikoittain, 4=muutaman kerran viikossa, 5= Päivittäin)



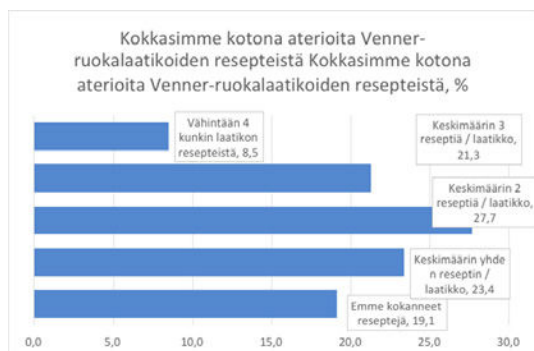
Kuva 6. Yhdessä syöminen määrä ennen hanketta, alkumittauksessa ja takautuvasti muisteltuna sekä hankkeen lopussa (1= Harvemmin tai ei koskaan, 2= harvoin, 3=viikoittain, 4=muutaman kerran viikossa, 5= Päivittäin)

Tarkasteltaessa Venner-ruokalaatikoiden hyödyntämistä havaittiin, että perheet olivat kokanneet keskimäärin kaksi reseptiä/laatikko (Kuva 7). Lähes 30% oli kokannut 3-4 reseptiä/laatikko.

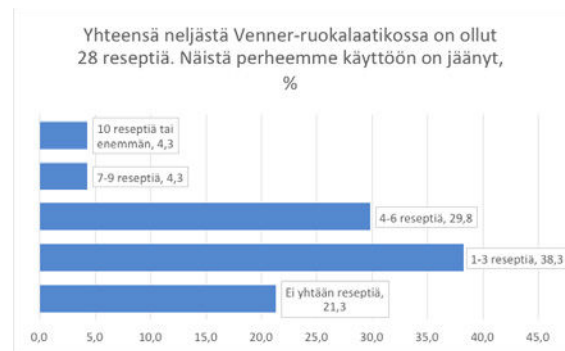
Perheille oli jäänyt käyttöön keskimäärin reilu 3 reseptiä 28:sta reseptistä käyttöön (Kuva 8). Lähes 40 %:lle perheistä oli jäänyt käyttöön 4–6 reseptiä tai enemmän.

Vennerin ruokakasvatusmateriaalien koettiin vaikuttaneen jonkin verran perheen arkiruokailuun. Kuvasta 9 nähdään, että noin 17% vaikutusta oli ollut melko paljon tai hyvin paljon.

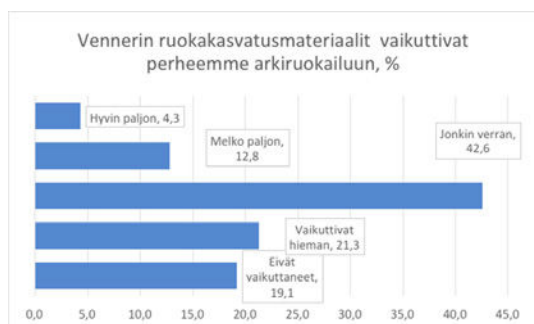
Hanke oli lisännyt jonkin verran äitien osaamista vauvan terveellisen ja itse tehdyn ruoan valmistukseen. Lähes 40% oli oppinut hyvin tai melko paljon (Kuva 10).



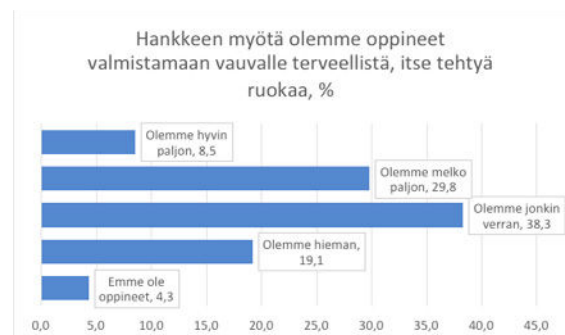
Kuva 7. Perheiden kotona kokkaamien reseptien määrä/Venner-laatikko



Kuva 8. Perheille käyttöön jääneiden reseptien määrä, vastausten osuus %



Kuva 9. Vennerin ruokakasvatusmateriaalien vaikutus perheen arkiruokailuun, vastausten osuus %



Kuva 10. Hankkeen vaikutus ruuan valmistukseen vauvalle, vastausten osuus %

**Liite 6:****Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hanke, Vennerin alkukysely**

1. Päiväryhmän kaupunki

2. Vastaajan äidin etunimi ja syntymäpäivä.

(Tämä kysymys on tunnistustieto, jonka vain sinä tiedät. Kysymme nämä siksi, että hankkeen alku- ja loppuvaiheen vastaukset voidaan yhdistää.)

3. Äidinkielesi

4. Koen, että perheessämme syödään terveellisesti ja monipuolisesti (eli ruokavalioimme sisältää myös erivärisiä kasviksia, juureksia, palkokasveja, pähkinöitä, hedelmiä, marjoja)

Ei ikinä

Harvoin

Silloin tällöin

Yleensä

Lähes aina

5. Nämä ruoka-aineet ovat meille uusia tai emme ole arjessa käyttäneet niitä aiemmin:

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura-ateriajyvät tai kvinoa

Kananmuna

6. Tällä hetkellä käytämme ainakin kerran viikossa seuraavia ruoka-aineita:

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura-ateriajyvät tai kvinoa

Kananmuna

7. Meille on tärkeää, että perheemme syö terveellisesti ja monipuolisesti.

Ei lainkaan

Vähän tärkeää

Jonkin verran tärkeää

Melko tärkeää

Hyvin tärkeää

8. Meille on tärkeää, että syömämme ruoka on ympäristöystävällistä.

Ei lainkaan

Vähän tärkeää

Jonkin verran tärkeää

Melko tärkeää

Hyvin tärkeää

9. Perheessämme syödään kasviksia (vihanneksia, juureksia, ja hedelmiä):

Ei lainkaan

Vähän tärkeää

Jonkin verran tärkeää

Melko tärkeää

Hyvin tärkeää

10. Perheellämme on riittävästi tietoa kasvipainotteisen ruokavalion hyödyistä.

Eri mieltä

Jokseenkin eri mieltä

Osittain samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Täysin samaa mieltä

11. Perheellämme on riittävästi tietoa vauvan tai taaperoikäisen lapsen terveellisestä ruokavaliosta.

Eri mieltä

Jokseenkin eri mieltä

Osittain samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Täysin samaa mieltä

12. Perheellämme on riittävästi osaamista terveellisen kasvisruoan valmistamiseen. Valmistaminen = muu kun pelkkä ruuan lämmitys, esim. raaka-aineiden kuoriminen, pilkkominen, keittäminen, paistaminen, leipominen.

Eri mieltä

Jokseenkin eri mieltä

Osittain samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Täysin samaa mieltä

13. Perheessämme kokataan itse ruokaa. Kokkaaminen = muu kun pelkkä ruuan lämmitys, esim. raaka-aineiden kuoriminen, pilkkominen, keittäminen, paistaminen, leipominen.

Harvemmin tai ei koskaan

Muutaman kerran kuukaudessa

Kerran viikossa

Joitakin kertoja viikossa

Päivittäin

14. Perheessämme syödään aterioita yhdessä. (Yhdessä syöminen = syöminen samaan aikaan ruokapöydän ääressä.)

Ei ikinä

Harvoin

Silloin tällöin

Usein

Päivittäin

15. Koen, että perheellämme on mahdollista valita kaupassa terveellisiä kasviksia, vihanneksia ja hedelmiä.

\*(Mahdollista =osaamista sekä ymmärrystä valita terveellisiä ja edullisia vaihtoehtoja.)

Ei ikinä

Harvoin

Silloin tällöin

Usein

Aina

Jos vastasit "Ei ikinä" tai "Harvoin" - voit tässä kertoa miksi.

16. Koen, että minusta on helppo löytää terveellisiä ja edullisia aineksia kaupasta.

Ei ikinä

Harvoin

Silloin tällöin

Usein

Aina

17. Lapseni saa(vat) D-vitamiinilisää

Elvät saa

Harvoin

Joskus

Viikoittain

Päivittäin

18. Perheemme aikuisten lukumäärä

19. Perheemme lasten

Lukumäärä

lät

### **Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa, Vennerin loppukysely – syksy 2022:**

1. Ennen hanketta seuraavat ruoka-aineet olivat meille uusia tai emme käyttäneet niitä aiemmin:

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura tai täysjyvät

Kananmuna

Omena, banaani, muut hedelmät

2. Tällä hetkellä käytämme ainakin kerran viikossa seuraavia ruoka-aineita:

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura tai täysjyvät

Kananmuna

Omena, banaani, muut hedelmät

3. Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeen myötä olen oppinut seuraavista kasviksista lisää tietoja (terveysvaikutuksia, valmistustapoja).

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura tai täysjyvät

Kananmuna

Omena, banaani, muut hedelmät

4. Verrattuna aikaan ennen hanketta syöme kotona kasviksia/juureksia

Emme aiempaa enempää

Hieman enemmän

Jonkin verran enemmän

Melko paljon aiempaa enemmän

Selvästi aiempaa enemmän

Vähemmän kuin aiemmin

5. Verrattuna aikaan ennen hanketta, olemme kiinnittäneet huomiota perheemme ruuan monipuolisuuteen ja terveellisyyteen

Emme aiempaa enempää

Hieman enemmän

Jonkin verran enemmän

Melko paljon aiempaa enemmän

Selvästi aiempaa enemmän

Vähemmän kuin aiemmin

6. Ennen hanketta kokkasimme (kokkaus = muu kun pelkkä ruuan lämmitys, esim. raaka-aineiden kuoriminen, pilkkominen, keittäminen, paistaminen, leipominen)

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

7. Nyt hankkeen loppuessa kokkaamme (kokkaus = muu kun pelkkä ruuan lämmitys, esim. raaka-aineiden kuoriminen, pilkkominen, keittäminen, paistaminen, leipominen)

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

8. Ennen hanketta söimme perheen kanssa yhdessä (syöminen samaan aikaan ruokapöydän ääressä):

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

9. Nyt hankkeen loppuessa syömmme perheen kanssa yhdessä (syöminen samaan aikaan ruokapöydän ääressä):

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutamana kerran viikossa

Päivittäin

10. Saimme hankkeen aikana helmi-toukokuussa;

Yhden Venner-ruokalaatikon

Kaksi Venner-ruokalaatikkoo

Kolme Venner-ruokalaatikkoo

Neljä Venner-ruokalaatikkoo

11. Kokkasimme kotona aterioita Venner-ruokalaatikoiden resepteistä:

Emme kokanneet reseptejä

Keskimäärin yhden reseptin / laatikko

Keskimäärin 2 reseptiä / laatikko

Keskimäärin 3 reseptiä / laatikko

Vähintään 4 kunkin laatikon resepteistä

12. Yhteensä neljästä Venner-ruokalaatikossa on ollut 28 reseptiä. Näistä perheemme käyttöön on jäänyt:

Ei yhtään reseptiä

1-3 reseptiä

4-6 reseptiä

7-9 reseptiä

10 reseptiä tai enemmän

13. Olemme saaneet hankkeen kautta uutta tietoa ja/tai hyödyllisiä vinkkejä perheen monipuoliseen syömiseen ja ruuanlaittoon.

Emme ole saaneet

Olemme saaneet hieman

Olemme saaneet jonkin verran

Olemme saaneet melko paljon

Olemme saaneet hyvin paljon

14. Hankkeen myötä olemme oppineet valmistamaan vauvalle terveellistä, itse tehtyä ruokaa.

Emme ole oppineet

Olemme hieman

Olemme jonkin verran

Olemme melko paljon

Olemme hyvin paljon

15. Vennerin ruokakasvatusmateriaalien (reseptivihkot, videot sekä tietoa sisältävät vihkot) vaikuttivat perheemme arkirookailuun:

Eivät vaikuttaneet

Vaikuttivat hieman

Jonkin verran

Melko paljon

Hyvin paljon

16. Parasta Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeessa:

17. Kehitettävää Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeessa:

18. Muuta avointa palautetta hankkeesta:

## Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa, Vennerin kevään 2022 loppukysely

1. Päiväryhmän kaupunki

2. Vastaajan äidin etunimi ja syntymäpäivä.

(Tämä kysymys on tunnistustieto, jonka vain sinä tiedät.

Kysymme nämä siksi, että hankkeen alku- ja loppuvaiheen vastaukset voidaan yhdistää.)

3. Äidinkielesi

4. Ennen hanketta seuraavat ruoka-aineet olivat meille uusia tai emme käyttäneet niitä aiemmin:

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura tai täysjyvät

Kananmuna

Omena, banaani, muut hedelmät

5. Tällä hetkellä käytämme ainakin kerran viikossa seuraavia ruoka-aineita:

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura tai täysjyvät

Kananmuna

Omena, banaani, muut hedelmät

6. Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeen myötä olen oppinut seuraavista kasviksista lisää tietoja (terveysvaikutuksia, valmistustapoja).

Parsakaali, kukkakaali tai kaali

Herkkusienet tai muut sienet

Bataatti tai palsternakka

Porkkana

Sipulit tai valkosipulit

Salaatit tai yrtit

Pähkinät ja siemenet

Kikherneet, pavut, herneet tai linssit

Kaura tai täysjyvät

Kananmuna

Omena, banaani, muut hedelmät

7. Verrattuna aikaan ennen hanketta syömmme kotona kasviksia/juureksia

Emme aiempaa enempää

Hieman enemmän

Jonkin verran enemmän

Melko paljon aiempaa enemmän

Selvästi aiempaa enemmän

Vähemmän kuin aiemmin

8. Verrattuna aikaan ennen hanketta, olemme kiinnittäneet huomiota perheemme ruuan monipuolisuuteen ja terveellisuuteen

Emme aiempaa enempiä

Hieman enemmän

Jonkin verran enemmän

Melko paljon aiempaa enemmän

Selvästi aiempaa enemmän

Vähemmän kuin aiemmin

9. Ennen hanketta kokkasimme (kokkaus = muu kun pelkkä ruuan lämmitys, esim. raaka-aineiden kuoriminen, pilkkominen, keittäminen, paistaminen, leipominen)

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

10. Nyt hankkeen loppuessa kokkaamme (kokkaus = muu kun pelkkä ruuan lämmitys, esim. raaka-aineiden kuoriminen, pilkkominen, keittäminen, paistaminen, leipominen)

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

11. Ennen hanketta söimme perheen kanssa yhdessä (syöminen samaan aikaan ruokapöydän ääressä):

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

12. Nyt hankkeen loppuessa syöimme perheen kanssa yhdessä (syöminen samaan aikaan ruokapöydän ääressä):

Emme koskaan

Harvoin

Viikoittain

Muutaman kerran viikossa

Päivittäin

13. Saimme hankkeen aikana helmi-toukokuussa;

Yhden Venner-ruokalaatikon

Kaksi Venner-ruokalaatikka

Kolme Venner-ruokalaatikka

Neljä Venner-ruokalaatikka

14. Kokkasimme kotona aterioita Venner-ruokalaatikoiden resepteistä:

Emme kokanneet reseptejä

Keskimäärin yhden reseptin / laatikko

Keskimäärin 2 reseptiä / laatikko

Keskimäärin 3 reseptiä / laatikko

Vähintään 4 kunkin laatikon resepteistä

15. Yhteensä neljästä Venner-ruokalaatikossa on ollut 28 reseptiä. Näistä perheemme käyttöön on jäänyt:

Ei yhtään reseptiä

1-3 reseptiä

4-6 reseptiä

7-9 reseptiä

10 reseptiä tai enemmän

16. Olemme saaneet hankkeen kautta uutta tietoa ja/tai hyödyllisiä vinkkejä perheen monipuoliseen syömiseen ja ruuanlaittoon.

Emme ole saaneet

Olemme saaneet hieman

Olemme saaneet jonkin verran

Olemme saaneet melko paljon

Olemme saaneet hyvin paljon

17. Hankkeen myötä olemme oppineet valmistamaan vauvalle terveellistä, itse tehtyä ruokaa.

Emme ole oppineet

Olemme hieman

Olemme jonkin verran

Olemme melko paljon

Olemme hyvin paljon

18. Vennerin ruokakasvatusmateriaalien (reseptivihkot, videot sekä tietoa sisältävät vihkot) vaikuttivat perheemme arkirookailuun:

Eivät vaikuttaneet

Vaikuttivat hieman

Jonkin verran

Melko paljon

Hyvin paljon

19. Parasta Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeessa:

20. Kehitettävää Yhteisillä ruokailuilla elämänvoimaa vauvaperheille -hankkeessa:

21. Muuta avointa palautetta hankkeesta:



## Liite 7: NoMAD-kysely




## NoMAD-kysely

**Ohjeet kyselyyn**  
Tämä kysely perustuu soveltuvin osin Newcastle'n yliopistossa kehitettyyn NoMAD-instrumenttiin (Finch ym., 2015). Instrumentin avulla pyritään saavuttamaan parempi käsitys siitä, kuinka uusia teknologioita ja monitahoisia menetelmiä tulisi soveltaa ja integroida terveydenhuoltoon tai lapsi- ja perhepalveluihin laajemmin. Instrumenttia ei toistaiseksi ole validoitu Suomessa.

**NoMAD -instrumentin taustaa**  
NoMAD-instrumentin taustalla on tutkimus, jonka tavoitteena oli kehittää näyttöön perustuvien menetelmien implementointiin soveltuva instrumentti, jolla on teoreettinen viitekehys (Naturalization Process Theory, NPT). Lisäksi tavoitteena oli validoida instrumentti vaihteleviin asetelmiin, joihin monimutkaisia menetelmiä implementoitiin. Edellä mainitussa NoMAD-tutkimuksessa kehitettiin 23 kysymystä sisältävä instrumentti (23 item instrument) implementaatioprosessin mittaamiseksi niiden terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta, jotka ovat mukana monimutkaisten menetelmien käytännön implementaatiotyössä.

Lue lisää NoMADista täältä: <http://www.normalizationprocess.org/npt-toolkit/>.

**Lähteet**  
Finch, T.L., Girling, M., May, C.R., Mair, F.S., Murray, E., Treweek, S., Steen, I.N., McColl, E.M., Dickinson, C., Rapley, T. (2015). NoMAD: Implementation measure based on Normalization Process Theory [Measurement instrument]. Retrieved from <http://www.normalizationprocess.org>.  
Tämän kyselyn kehittämistyötä rahoitti Economic and Social Research Council. Study Grant RES-062-23-3274. © 2015 Newcastle'n yliopisto (23 kysymyksen instrumentti). Lisäksi NoMAD on lisensoitu Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International lisenssin alle © 2018 ImpieMentAll partnereiden toimesta.

Toivomme, että kysely auttaa sinua, joka työskentelet tai harkitset työskenteleväsi jonkun näyttöön perustuvan psykososiaalisen menetelmän parissa.

11-15 vuotta  
 Yli 15 vuotta

**4. Kuinka kuvailisit ammatillista asemaasi?**

Alueellinen ylin johto  
 Toimintayksikön johto tai keskijohto  
 Menetelmän käyttäjä  
 Muu, mikä?

**5. Kohderyhmääni ovat:**

Pienet lapset  
 Yläkoulukäiset  
 Toisen asteen opiskelijat  
 Korkeakouluopiskelijat  
 Perheet  
 Vanhemmat  
 Riskiryhmät  
 Muu, mikä?

**OSA B: Yleisiä kysymyksiä menetelmästä**

**6. Kun käytät menetelmää, kuinka tutulta se tuntuu?**

	0	1	2	3	4	5	
Tuntuu vielä erittäin uudelta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tuntuu täysin tutulta

**1. Valitse alla olevista väittämistä vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten pääasiallista rooliasi menetelmässä, jonka parissa työskentelet:**

Hallinnoin tai valvon menetelmää  
 Toteutan menetelmää

**2. Kun vastaan tähän kyselyyn,**

minulla on mielessä tietty menetelmä,  mikä?  
 minulla ei ole mielessä mikään tietty menetelmä

Vastaa kaikkiin tämän kyselyn väittämiin tämän roolin näkökulmasta. Jotkut väittämät saattavat olla relevantimpia kuin toiset, riippuen roolistasi tai vastuualueistasi [menetelmässä].

Tämä kysely on kahdessa osassa. Osa A koostuu lyhyistä sinua ja rooliasi koskevista kysymyksistä. Osa A on vapaaehtoinen. Voit itse valita haluatko vastata tai olla vastaamatta kysymyksiin omasta roolistasi. Osa B sisältää kolme yleistä kysymystä menetelmästä. Osa C sisältää yksityiskohtaisempia kysymyksiä menetelmästä. Osion jokaiseen väittämään voi vastata olevansa samaa mieltä tai eri mieltä (VAIHTOEHDOT 1-5). Jos kuitenkin koet, että väittämä ei päde kohdallasi, voit kertoa syyn annetulla vastausvaihtoehdoilla (VAIHTOEHDOT 6-8). Mieti rauhassa ennen kuin päätät mikä kurkin väittämän vastausvaihtoehdoista vastaa parhaiten kokemustasi ja valitse sopiva ympyrä.

**OSA A: Jotain sinusta**

**3. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt nykyisessä organisaatiossasi tai yksikössäsi? (Jos organisaatiosi on yhdistynyt tai muuttanut nimeään, sisällytä vastaukseen koko aika jonka olet työskennellyt organisaatiolle ja sen edeltäjille.)**

Alle vuoden  
 1-2 vuotta  
 3-5 vuotta  
 6-10 vuotta

**7. Koetko, että menetelmä tällä hetkellä on osa työtäsi?**

	0	1	2	3	4	5	
Ei lainkaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin

**8. Koetko, että menetelmästä tulee osa työtäsi?**

	0	1	2	3	4	5	
Ei lainkaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin

**Osa C: Yksityiskohtaisia kysymyksiä menetelmästä**

**9. Valitse jokaisen väittämän kohdalla vastaus, joka kuvaa parhaiten sinun kokemustasi vaihtoehdoissa 1-5. Jos väittämä ei päde kohdallasi, valitse vastaus vaihtoehdoista 6-8.**

	1. Täysin samaa mieltä	2. Samaa mieltä	3. Ei samaa mieltä	4. Eri mieltä	5. Täysin eri mieltä	6. Ei relevantti roolissani	7. Ei relevantti tässä vaiheessa (menetelmälle)	8. Ei relevantti
Näen, kuinka menetelmä eroaa tavallisista työskentelytavoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tämän organisaation henkilökunta jakaa yhteisen käsityksen menetelmän tarkoituksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärrän kuinka menetelmä vaikuttaa oman työni luonteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn näkemään menetelmän potentiaalisen arvon työni kannalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**10. Valitse jokaisen väittämän kohdalla vastaus, joka kuvaa parhaiten sinun kokemustasi vaihtoehdoissa 1-5. Jos väittämä ei päde kohdallasi, valitse vastaus vaihtoehdoista 6-8.**

	1. Täysin samaa mieltä	2. Samaa mieltä	3. Ei samaa eikä eri mieltä	4. Eri mieltä	5. Täysin eri mieltä	6. Ei relevantti roolissani	7. Ei relevantti tässä vaiheessa	8. Ei relevantti (menetelmälle)
Avainasemissa olevat henkilöt vievät menetelmää eteenpäin ja saavat toiset ihmiset mukaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskon, että menetelmään osallistuminen on oikeutettu osa työtäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen avoin menetelmään liittyville uusille työskentelytapoille kollegoiden kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jatkan menetelmän käyttöä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Valitse jokaisen väittämän kohdalla vastaus, joka kuvaa parhaiten sinun kokemustasi vaihtoehdoissa 1-5. Jos väittämä ei päde kohdallasi, valitse vastaus vaihtoehdoista 6-8.**

	1. Täysin samaa mieltä	2. Samaa mieltä	3. Ei samaa eikä eri mieltä	4. Eri mieltä	5. Täysin eri mieltä	6. Ei relevantti roolissani	7. Ei relevantti tässä vaiheessa	8. Ei relevantti (menetelmälle)
Pystyn helposti integroimaan menetelmän olemassa olevaan työhöni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmä häiritsee toimivia työsuhteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1. Täysin samaa mieltä	2. Samaa mieltä	3. Ei samaa eikä eri mieltä	4. Eri mieltä	5. Täysin eri mieltä	6. Ei relevantti roolissani	7. Ei relevantti tässä vaiheessa	8. Ei relevantti (menetelmälle)
--	------------------------	-----------------	-----------------------------	---------------	----------------------	-----------------------------	----------------------------------	---------------------------------

Luotan toisten ihmisten kykyyn käyttää menetelmää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ on annettu niille, kenellä on menetelmän käyttöön soveltuvat taidot (esim. taustakoulutus, työkokemus- tai työtehtävä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunnalle tarjotaan riittävä koulutus menetelmän implementoimiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resurssija on riittävästi tarjolla menetelmän tukemiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johto tukee menetelmää riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Valitse jokaisen väittämän kohdalla vastaus, joka kuvaa parhaiten sinun kokemustasi vaihtoehdoissa 1-5. Jos väittämä ei päde kohdallasi, valitse vastaus vaihtoehdoista 6-8.**

	1. Täysin samaa mieltä	2. Samaa mieltä	3. Ei samaa eikä eri mieltä	4. Eri mieltä	5. Täysin eri mieltä	6. Ei relevantti roolissani	7. Ei relevantti tässä vaiheessa	8. Ei relevantti (menetelmälle)
Olen tietoinen menetelmän vaikutuksen raportoinneista (esim. hoitotulosten ja menetelmäuskollisuuden seuranta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1. Täysin samaa mieltä	2. Samaa mieltä	3. Ei samaa eikä eri mieltä	4. Eri mieltä	5. Täysin eri mieltä	6. Ei relevantti roolissani	7. Ei relevantti tässä vaiheessa	8. Ei relevantti (menetelmälle)
--	------------------------	-----------------	-----------------------------	---------------	----------------------	-----------------------------	----------------------------------	---------------------------------

Henkilökunta on yhtä mieltä siitä, että menetelmä on kannattava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvostan vaikutuksia, joita menetelmällä on ollut työhöni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palautetta menetelmästä voidaan käyttää sen kehittämiseen jatkossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin muokata työskentelytapani menetelmässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

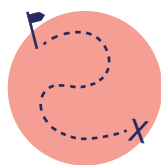
Kiitos kyselyn täyttämisestä!











## **NAVIGAATTORI**

Itlan raportit ja selvitykset  
2022:3