

**s t a d i a**

**HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU**

**LAPPEENRANNAN YKSITYISTEN  
PERHEPÄIVÄHOITAJIEN KOULUTUSTARPEEN  
SELVITTÄMINEN JA KOULUTUSTARJONNAN  
PARANTAMINEN**

Palvelujen tuottamisen ja johtamisen  
koulutusohjelma  
Restonomi  
Opinnäytetyö  
Syksy 2007

---

Päivi Uski

**TIIVISTELMÄ****Tekijä**  
PÄIVI USKI**Opinnäytetyö****Opinnäytetyön ohjaajat**  
MMM Marja Mikkola  
FM Elina Hovila**Työn nimi**

Lappeenrannan yksityisten perhepäivähoitajien koulutustarpeen selvittäminen ja koulutustarjonnan parantaminen

**Syksy 2007****Sivuja: 31****Liitteitä: 2**

Opinnäytetyön aiheena on Lappeenrannan seudun yksityisten perhepäivähoitajien koulutustarpeen selvittäminen ja olemassa olevan koulutussuunnitelman parantaminen. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Etelä-Karjalan maa- ja kotitalousnaisten piirikeskuksen kanssa. Heidän tarkoituksenaan on tarjota ja toteuttaa koulutuksia yksityisille perhepäivähoitajille.

Lappeenrannan kaupungin alueella ja eräissä Etelä-Karjalan maakunnan alueella sijaitsevilla kunnissa toimii noin 60 yksityistä perhepäivähoitajaa, ja toiminta vaikuttaa noin 181 lapsen arkeen mm. ravitsemukseen ja ruokailutottumuksiin. Koulutukset nostavat ammattitaidon laatua. Lisäksi monilla perhepäivähoitajilla ei ole ammattiin nykyisin vaadittavaa pätevyyttä ja mm. siksi ammattitaitoista osaamista täytyy kehittää.

Tutkimukseen hankittava aineisto saatiin kyselylomakkeella avulla, joita jaettiin (60 kpl). Perustietoja haluttiin tietää perhepäivähoitajien koulutuksesta, alallaoluvuodista, hoitolasten ja erityisruokavalioita tarvitsevien lasten määrää, kuinka tuttuja heille ovat ravitsemussuositukset, erityisruokavaliot ja hygieniaosaaminen sekä heidän kiinnostuneisuutensa koulutuksiin. Kyselylomakkeen avulla oli tarpeen tiedustella mielipidettä aiemmin järjestetyistä koulutuksista sekä millaisia koulutuksia tulevaisuudessa yksityisillä perhepäivähoitajilla voisi olla. Kyselylomakkeita analysoitiin yhteensä 29. Kaikkien vastanneiden vastausprosentti oli 48.

Alallaoluvuotia oli keskimäärin koulutuksen saaneilla 11 vuotta ja niillä, joilla perhepäivähoitajan työhön tarvittavaa koulutusta ei ollut, oli 25 vuotta. Koulutuksen saaneet yksityiset perhepäivähoitajat olivat innokkaampia koulutusten järjestämiseen sekä mielestään tarvitsivat lisäkoulutusta ja lisätietoa kysytyistä asioista enemmän kuin ne vastaajat, jotka eivät olleet saaneet vaadittavaa koulutusta. Koulutuksia voitaisiin tarjota uusista ravitsemussuosituksista ja niiden käytöstä. Hygieniaosaamisasiat olivat yleisesti tuttuja suurimmalle osalle perhepäivähoitajista ja vastausprosenttien perusteella enemmistö yksityisistä perhepäivähoitajista haluaisi siihen liittyvän koulutuksen järjestämistä. Hygieniapassin suorittamista voitaisiin tarjota, koska se kiinnosti vastaajia. Yli puolet vastaajista vastasi tuntevansa erityisruokavaliot, mutta koulutusta voitaisiin suunnitella kysynnän ja toiveiden mukaan.

**Säilytyspaikka**

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia, kirjasto, Agricolankadun toimipiste

**Avainsanat**

Yksityiset perhepäivähoitajat, koulutustarve, ravitsemus, erityisruokavaliot, hygieniaosaaminen



## **BACHELOR'S THESIS ABSTRACT**

PÄIVI USKI

### **Tutors**

Marja Mikkola, M.Sc.

Elina Hovila, M.A.

Findings the Private Childminders Needs for Trainings and Gain Better the Training Plan

**Autumn 2007**

**Pages: 31**

**Appendices: 2**

The aim of the research was to examine the private childminders needs for training. The purpose of the study was to support private childminders to develop their professional skills and gain better professional qualifications. The thesis was written in collaboration with South Karelia's Women's Advisory organisation. The research findings of the thesis will be utilized by the organisation as they plan training for private childminders in the future.

There are approximately 60 private childminders in the area of Lappeenranta who are responsible for daily care of about 181 children. Childminders have also a significant role in deciding on the childrens diet. Therefore, it is important that private childminders have up to date information about nutrition etcetera in order to provide professional care services. The need for training is acute not least because it is known that many of private childminders practise their profession without adequate training or professional diploma.

The research was carried out using a questionnaire. The questionnaire consisted questions about individuals educational and professional history, number of the children and the special diets, how well-known were been the knowhow of recommendation of nutrition, hygiene and special diets and from what they were interested to have trainings.

The research revealed that the private childminders had worked for an average of 18 years and that they wanted more training generally they were though that they wanted more training. The most of the replies indicated that the knowhow of the hygiene, special diets and recommendation of nutrition were well-known but the updating trainings were found the most interesting.

### **Place of Storage**

Stadia Library, Agricolankatu, Helsinki, Finland

### **Keywords**

private childminders, schooling plan, nutrition, special diets

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 PERHEPÄIVÄHOITAJAT.....	2
2.1 Perhepäivähoitajan ammattitutkinto.....	2
2.2 Lappeenrannan seudun yksityiset perhepäivähoitajat.....	3
3 RAVITSEMUS JA RUOKAILUTOTTUMUKSET OSANA PERHEPÄIVÄHOITAJAN AMMATTITAITOA.....	5
3.2 Ravitsemussuositukset ateriasuunnittelun pohjana.....	6
3.2 Energiantarve ateriasuunnittelun pohjana.....	8
4 ERITYISRUOKAVALIOT OSANA PERHEPÄIVÄHOITAJAN AMMATTITAITOA.	8
4.1 Keliakia.....	10
4.2 Laktoosi-intorelanssi ja vähälaktoosinen ruokavalio.....	11
4.3 Diabetes.....	11
4.4 Ruokayliherkkyydet.....	12
5 HYGIENIAOSAAMINEN OSANA PERHEPÄIVÄHOITAJAN AMMATTITAITOA	12
6 KOULUTUSTARPEEN MÄÄRITTÄMINEN.....	13
6.2 Kyselylomakkeen suunnittelu.....	13
6.3 Kyselyn toteuttaminen käytännössä.....	14
6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys.....	15
7 TUTKIMUSTULOKSET .....	15
7.1 Koulutus ja alallaolovuodet.....	16
7.2 Hoitolasten määrä ja ikäjakauma.....	16
7.3 Erityisruokavalioita tarvitsevat lapset.....	17
7.3.1 Erityisruokavalioiden tuttuus.....	17
7.3.2 Lisäkoulutus erityisruokavalioihin liittyen.....	18
7.4 Ravitsemussuositusten käyttö ateriasuunnittelun pohjana.....	19
7.5 Hygieniosaamiseen liittyvät asiat.....	21

7.5.1 Hygieniakoulutus .....	23
7.5.2 Hygieniapassin suorittaminen .....	25
7.6 Aiemmin järjestetyt koulutukset ja kurssit.....	27
7.7 Aiheet, joista haluttaisiin lisätietoa tai lisäkoulutusta .....	27
7.8 Kurssien järjestämisajankohta.....	28
8 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	28
LÄHTEET .....	32
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on Lappeenrannan seudun yksityisten perhepäivähoitajien koulutustarpeen selvittäminen ja koulutustarjonnan parantaminen koulutustarpeita vastaavaksi. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Etelä-Karjalan maa- ja kotitalousnaisten piirikeskuksen kanssa, jonka tarkoituksena on tutkimuksen perusteella tarjota ja toteuttaa mahdollisia koulutuksia yksityisille perhepäivähoitajille.

Maa- ja kotitalousnaiset ovat valtakunnallinen neuvontaorganisaatio ja yksi Suomen suurimmista naisjärjestöistä. Maa- ja kotitalousnaiset järjestävät mm. kotitalous- ja yritysneuvontaa sekä maisemasuunnitteluneuvontaa. Toiminta on suunnattu kaikille, jotka ovat kiinnostuneita tällaisesta toiminnasta. Suomessa on piirikeskuksia yhteensä 16, joista yksi on Lappeenrannassa sijaitseva Etelä-Karjalan maa- ja kotitalousnaisten piirikeskus. (Maa- ja kotitalousnaisten piirikeskus 2007.)

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mikä on tämän hetkinen Lappeenrannan seudun eli Lappeenrannan, Joutsenon, Imatran, Taipalsaaren, Luumäen ja Lemminkäisten yksityisten perhepäivähoitajien koulutustarve. Koulutustarpeen kartoittamisen avulla saadaan tuntumaa ja lisätietoa siitä, mitkä asiat nousevat tällä hetkellä tärkeimmiksi ja kiinnostavimmiksi, ja mistä asioista kannattaisi järjestää lisäkoulutusta. Kartoituksen jälkeen maa- ja kotitalousnaisten piirikeskus suunnittelee ja tarjoaa yksityisille perhepäivähoitajille koulutukset tutkimuksessa esille tulleiden asioiden pohjalta. Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa hyödyllistä taustatietoa ja lisäselvitystä maa- ja kotitalousnaisten piirikeskuksen mahdollisiin hankkeisiin, liittyen koulutusten järjestämiseen.

Nykyään yksityiset perhepäivähoitajat tarvitsevat alalle ryhtyessään vähintään perhepäivähoitajan ammattitutkinnon, mutta Lappeenrannan seudulla työskentelee yksityisiä perhepäivähoitajia, jotka ovat saaneet pätevyyden ammattiinsa kokemuksen kautta ja tarvitsevat jatkuvasti ammattitaidon vahvistamista erilaisten koulutusten kautta. Kaupunki tarjoaa yksityisille perhepäivähoitajille koulutusta, mutta ei kustanna niitä heille ja näin ollen yksityiset perhepäivähoitajat joutuvat itse maksamaan ne. Koulutuksiin ei aina ole varaa tai halua osallistua. Koulutustarpeen kartoittamisen avulla pyritään selvittämään, kuinka paljon perhepäivähoitajat ovat jo saaneet koulutusta ja kuinka paljon heille voitaisiin sitä vielä järjestää. Tutkimuksen tulosten avulla voidaan miettiä sitä, miten

yksityiset perhepäivähoitajat saataisiin mukaan koulutuksiin. Koulutus parantaa työssä jaksamista ja motivoi perhepäivähoitajia jatkamaan työssään vielä senkin jälkeen, kun omat lapset lähtevät kouluun. Koulutusten järjestäminen on osa henkilöstönkehittämistä millä tahansa alalla. Kun henkilöstönkehittäminen hoidetaan hyvin, se kehittää ja monipuolistaa myös perhepäivähoitotoimintaa.

## 2 PERHEPÄIVÄHOITAJAT

Lain mukaan lapsille on tarjottava päivähoitoa joko perhepäivähoitona, päiväkotihoidona, leikkitoimintana tai jonain muuna päivähoitomuotona (Finlex 2007). Perhepäivähoitajat ovat kunnallisia tai yksityisiä eli toimivat yksityisyrittäjinä. He työskentelevät omassa kodissaan tai vaihtoehtoisesti lasten kodissa. Yksityisten perhepäivähoitajien hoitomuotoa voidaan pitää samankaltaisena kuin kunnallista perhepäivähoitoa. Yksityisen perhepäivähoidon tarkoituksena onkin olla tasavertainen hoitomuoto kunnallisen hoitomuodon kanssa. Kunnallinen päivähoiton ohjaaja valvoo yksityistä perhepäivähoitoa ja suorittaa tarkistuskäynnin ja hyväksynnän ennen kuin perhepäivähoitaja aloittaa työskentelyn. (Suomen Yksityiset perhepäivähoitajat Ry.)

Perhepäivähoito vaikuttaa lasten arkeen kasvatuksen ja oppimisen kautta. Se vaikuttaa myös mm. lasten kehittymiseen, ravitsemukseen ja ruokailutottumuksiin. Perhepäivähoitajan tehtävänä on ohjata ja tukea lasta näissä asioissa yhdessä lasten vanhempien kanssa. Hoitolapsia (mukaan lukien hoitajan omat lapset) saa yhdellä yksityisellä perhepäivähoitajalla olla viisi, joista neljä lasta voi olla kokopäivähoidossa ja yksi esiopetusikäinen tai kouluikäinen lapsi osapäivähoidossa (Finlex 2007)

### 2.1 Perhepäivähoitajan ammattitutkinto

Opetushallituksen perhepäivähoitajan ammattitutkinnon kuvauksessa (2006) selvitetään, että perhepäivähoitajalta vaaditaan alalle soveltuvia henkilökohtaisia ominaisuuksia, kuten järjestelykykyä, luovuutta, kärsivällisyyttä, hyviä vuorovaikutustaitoja ja vastuuntuntoa.

Näiden persoonallisuuteen liittyvien ominaisuuksien lisäksi perhepäivähoitajalta vaaditaan nykyään vähintään perhepäivähoitajan ammattitutkinto. Perhepäivähoitajan ammattitutkinto muodostuu kolmesta pakollisesta ja kahdesta valinnaisesta osasta, jotka valitaan neljästä eri vaihtoehdosta. (Opetushallitus, 2006, 6.) Perhepäivähoitajan ammatillisen pätevyyden voi suorittaa myös oppisopimuskoulutuksena tai näyttötutkintona. Perhepäivähoitajalta on vaadittu ammattitutkinto vuodesta 2000, jolloin opetushallitus kokosi yhtenäiset perusteet tutkinnolle. Tutkinnon perusteita tarkistettiin ja uusittiin vuonna 2006. Perhepäivähoitajan ammattitutkinto on kestoltaan kaksi ja puoli vuotta.

Pakolliset perhepäivähoitajan tutkintoon kuuluvat osat ovat kasvatustietoisuus, kasvatuskumppanuus ja yhteistyötaidot, varhaiskasvatus ja terveys, turvallisuus ja ruokahuolto. Pakollisten osien tavoitteena on antaa perhepäivähoitajalle valmiudet ja tarvittava pätevyys toimimaan eettisesti oikealla tavalla lasten kasvatuksessa sekä kehittämään yhteistyötä vanhempien kanssa varhaiskasvatuksen keskeisiä käsitteitä noudattaen. (Opetushallitus, 2006, 7–10.) Kaksi valinnaista osaa voidaan valita neljästä eri vaihtoehdosta, joita ovat erityistä tukea tarvitseva lapsi, allergisen ja erityisruokavaliota noudattavan lapsen hoito, monikulttuurisuus ja yrittäjyys. Perhepäivähoitaja voi painottaa tutkinnossaan esimerkiksi erityisruokavalioiden tuntemustaan ja osaamistaan. (Opetushallitus, 2006, 6.)

## 2.2 Lappeenrannan seudun yksityiset perhepäivähoitajat

Lappeenrannan kaupungin alueella ja eräissä Etelä-Karjalan maakunnan alueella sijaitsevilla kunnissa (Joutseno, Imatra, Taipalsaari, Luumäki ja Lemi), toimii noin 60 yksityistä perhepäivähoitajaa, ja hoitolapsia yksityisillä perhepäivähoitajilla on yhteensä noin 181 (osa hoitolapsista on perhepäivähoitajien omia). Vanhemmat voivat hakea lasten yksityisen hoidon tukea Kansaneläkelaitokselta, kun yksityinen perhepäivähoitaja hoitaa perheen alle kouluikäisiä lapsia. 1.4.2007 alkaen voidaan hakea lisäksi myös kotihoidon tukea (alle kolmivuotiaista lapsista). Yhdestä lapsesta ei kuitenkaan makseta samanaikaisesti molempia tukia. Näiden molempien tukien määrään vaikuttavat lasten vanhempien tulot. (Kansaneläkelaitos 2007, 31.10.2007.) Lisäksi molempiin tukiin voidaan hakea kunnallista kotihoidon tukea, ns. Lappeenranta-lisää. Taulukosta yksi (1)



voidaan nähdä vuosien 1999–2006 niiden lasten lukumäärä, jotka ovat olleet kotihoidon ja yksityisen hoidon tuen piirissä 31.12.2006. Lappeenranta-lisää maksetaan kotonaan lastaan tai lapsiaan hoitavalle vanhemmalle, kun vanhempainrahakausi on päättynyt. Lappeenranta-lisää on maksettu vuodesta 1990 lähtien. (Lappeenrannan kaupunki, Päivähoidon kehittämismuutokset vuosina 2007 ja 2008, 2007.)

Taulukko 1. Kotihoito ja lasten hoito yksityisen hoidon tuella. (Lappeenrannan kaupunki, Päivähoidon kehittämismuutokset vuosina 2007 ja 2008, 2007.)

### **Kotihoito ja lasten hoito yksityisen hoidon tuella**

Lapsia kotihoidon tuen piirissä 31.12. on ollut seuraavasti:

<b>Vuosi</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Lapsia kotihoidon tuen piirissä 31.12.	1116	1159	1320	1159	1097	1129	1032	1013
joista Lappeenrantalisiin piirissä	205	208	219	246	258	215	276	296
Ikäluokka 0 - 2	1728	1710	1754	1752	1755	1678	1691	1691
<b>Prosenttia 1 - 2 - vuotiaiden ikäluokasta</b>	<b>65</b>	<b>68</b>	<b>75</b>	<b>66</b>	<b>63</b>	<b>67</b>	<b>61</b>	<b>60</b>

Lapsia yksityisen hoidon tuen piirissä 31.12. on ollut seuraavasti:

<b>Vuosi</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Yksityisen hoidon tuen piirissä	191	208	218	246	262	260	245	186
<b>% ikäluokasta</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>5</b>

Yleisesti perhepäivähoitajien keski-ikä vuonna 2006 Lappeenrannan kaupungin teettämän tutkimuksen mukaan oli 51,1 vuotta (Lappeenrannan kaupunki, Päivähoidon kehittämismuutokset vuosina 2007 ja 2008, 2007). Ammatillisesta koulutuksesta voi olla moniakin vuosia aikaa ja siksi ammattipätevyyden ylläpitäminen on tärkeää. Yksityisten perhepäivähoitajien määrä on viime vuosina vähentynyt, mikä näkyy yksityisen hoidon tukea saavien lasten määrässä. Siihen voi vaikuttaa mm. omien lasten kouluunlähtö.

Tulevina vuosina määrän voidaan olettaa vähentyvän entisestään, kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle. Tämän vuoksi alalle aikovien työllisyystilanne tulevaisuudessa näyttää hyvälle. Kun perhepäivähoitajat kouluttautuvat ja pitävät ammattitaitoaan yllä, heidän palvelun ja kasvatuksen laadun taso nousee ja työmotivaatio kasvaa.

Lappeenrannan yksityiset perhepäivähoitajat ry on perustettu vuonna 1983 ja tällä hetkellä jäsenenä on 58 henkilöä. Jäsenmaksu yhdistyksellä on 35 euroa vuodessa. Kaupunki valvoo yksityisten perhepäivähoitajien toimintaa. Toiminnan mm. retket ja tapahtumat yksityiset perhepäivähoitajat joutuvat kustantamaan itse (Partia 15.10.2007). Yksityisestä perhepäivähoidosta maksetaan joko päivämaksu tai kuukausimaksu. Ehdotus kuukausimaksuille kokopäiväisestä hoidosta on 500 € kuukausi ja osapäiväisestä hoidosta 300 € kuukausi ja päivämaksusta kokopäiväisestä hoidosta 32 € päivä ja osapäiväisestä 22 € päivä. Näissä hinnoissa on mukana kolme ateriaa kokopäivämaksuissa ja yksi ateria osapäivämaksuissa. (Suomen yksityiset perhepäivähoitajat ry 21.10.2007.)

### 3 RAVITSEMUS JA RUOKAILUTOTTUMUKSET OSANA PERHEPÄIVÄHOITAJAN AMMATTITAITOA

Perhepäivähoitaja edistää ammatissaan yhdessä vanhempien kanssa lasten kasvua ja kehitystä. Tähän kehitykseen kuuluu olennaisesti myös ruokailutavat ja -tottumukset. Päivähoidossa ruokailun tarkoituksena on ylläpitää päivittäistä fyysistä ja henkistä hyvinvointia sekä ohjata lasten ruokailutottumusten kehittymistä. Ruokailujen sekä päivähoidossa että kotona täytyy muodostaa kokonaisuus. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 136–142.)

Ruokailutilanteessa lapsi ottaa mallia muista lapsista sekä luonnollisesti myös perhepäivähoitajasta. Lapsi saa hyvän esimerkin perhepäivähoitajalta mm. käytöstapojen oppimisessa ja toisten ruokailijoiden huomioimisessa ruokailutilanteessa. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 151.) Lasten ruokailua täytyy ohjata, jotta ruokavaliosta kehittyisi mahdollisimman vaihteleva. Lapsi ei itse osaa valita ruokaansa, vaan aikuisen on ohjattava ja näytettävä esimerkkiä

siitä, mikä on terveellistä ja monipuolista ruokaa. Perhepäivähoidossa olevalle lapselle on tärkeää, että ruokailutilanteet ovat säännöllisiä. (Ihanainen, Lehto, Lehtovaara & Toponen, 2004, 65.)

Nykyään ravitsemuskasvatuksen haasteena lapsiperheissä on uusien ravitsemuksellisten ratkaisujen löytäminen. Lasten vanhemmat, samoin kuin perhepäivähoitajatkin ovat tietoisia ravitsemuksen perustiedoista ja kehittämistä vaativat uusien ideoiden ja tapojen käyttäminen. (Nurttila, 2001, 99.) Lapset oppivat ruokailutottumukset jo lapsuudessa ja niiden kehittämiseen ja tukemiseen perhepäivähoitajilla on oltava riittävät ja vankat tiedot ja taidot.

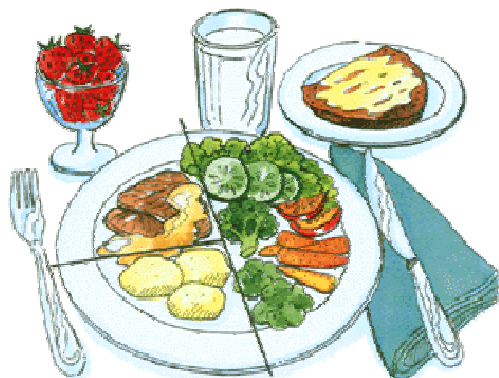
### 3.2 Ravitsemussuositukset ateriasuunnittelun pohjana

Lasten ruokailu suunnitellaan voimassa olevien ravitsemussuositusten mukaisesti. Uusimmat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimat suomalaiset ravitsemussuositukset ovat vuodelta 2005, ja ne on suunniteltu vastaamaan suomalaisia ravitsemustottumuksia. Lasten ravitsemussuositukset on tehty lapsiperheen ruokasuositusten mukaisesti ja samoin imeväisikäisen lapsen ruokailu ikäryhmän suositusten mukaisesti. Kaikille ikäryhmille suunnattujen ravitsemussuositusten tarkoituksena on edistää terveyttä ja ehkäistä sairauksia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.) Perhepäivähoitajan täytyy osata käyttää ravitsemussuosituksia hyväkseen, kun suunnitellaan esimerkiksi viikkoaterioita. Yksityisten perhepäivähoitajien kanssa käydyssä keskustelussa (26.9.2007) kävi ilmi, että he saavat itse suunnitella viikoittaisen ruokalistansa ja mitä milläkin aterialla syödään. Perhepäivähoitajan tulee käyttää vaihtelevasti ja monipuolisesti muokaten ravitsemussuosituksia ateriasuunnittelun tukena.

### 3.1 Ruokailumallit ateriasuunnittelussa

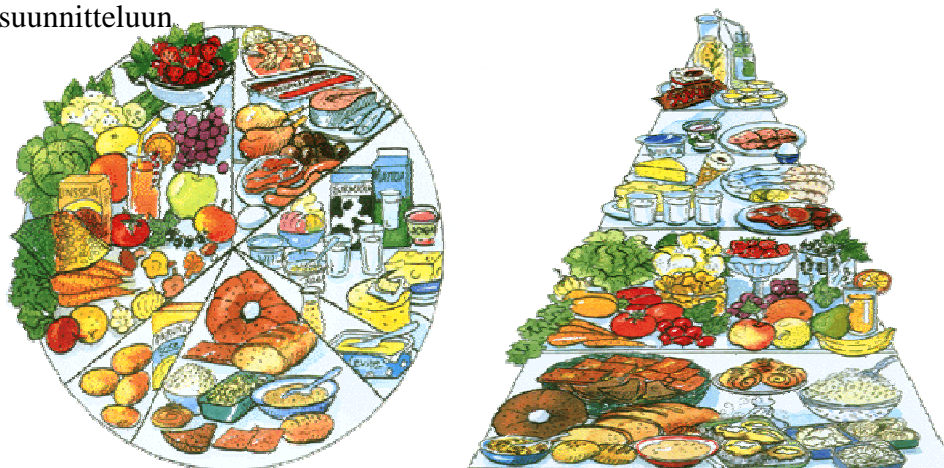
Ruokailut ja viikkoruokalistat saadaan ravitsemussuositusten mukaisiksi käyttämällä hyväksi seuraavalla sivulla olevia lautasmallia tai ruokaympyrää ja ruokakolmiota aterioiden suunnittelussa. (Kuviot 1. ja 2.) Lautasmallin toteuttamisessa puolet lautasesta on

kasviksia,  $\frac{1}{4}$  on perunaa, riisiä tai pastaa ja  $\frac{1}{4}$  on mallin mukaan kalaa, lihaa tai kanaa. Lapsen aterian lautasmalli on aikuisen malliin verrattuna pienempi, mutta lähtökohdiltaan samankaltainen.



Kuvio 1. Lautasmalli-esimerkki (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2007.)

Perhepäivähoitajan täytyy huolehtia siitä, että lapsi saa kaikista ruoka-aineryhmistä monipuolisesti vaihdellen kaikkea. Pääateria ja välipala voivat täydentää toisiaan esimerkiksi maito- ja viljatuotteiden osalta. (Hasunen ym. 2004, 20.) Myös ruokaympyrän ja – kolmion avulla voidaan suunnitella monipuolinen ateriakokonaisuus. Kun aterioissa käytetään vaihtelevasti ja kohtuullisesti ruoka-aineita ruokaympyrän tai – kolmion eri lohkoista, varmistetaan ravitsemussuositusten mukainen terveellinen ja monipuolinen ruokavalio (Hasunen ym. 2004, 26). Jotta ateriasuunnittelu olisi mahdollisimman ammattitaitoisesti tehty, tarvitsee perhepäivähoitaja jatkuvasti vinkkejä ja lisätietoa sen suunnitteluun



Kuvio 2. Ruokaympyrä ja ruokakolmio-esimerkit. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2007.)

### 3.2 Energiantarve ateriasuunnittelun pohjana

Ravitsemussuositukset täytyy tuntea mm. siksi, että perhepäivähoitaja joutuu kiinnittämään huomiota lasten päivittäiseen energiantarpeeseen ja siihen, että päivittäinen energiantarve pysyy suositusten mukaisena. Jokainen ihminen tarvitsee erilaisen määrän energiaa, ja ne on esitetty ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksissa (2005, 12). Vaikka energiantarpeet on määritelty yksilöllisesti, niiden avulla pystytään suunnittelemaan ruokavaliot eri-ikäisten ryhmille. Lasten ruokailun suunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon heidän päivittäinen energiankulutuksensa. Energiantarpeeseen vaikuttavat myös sukupuoli, pituus, paino, kasvunopeus ja liikunta. Lapsilla energian tarve kehon painokiloa kohden on suurempi kuin aikuisilla, koska lapsilla osa energiasta kuluu kasvuun ja kehitykseen. (Hasunen ym. 2004, 92–93.) Jotta energiansaanti saataisiin kulutukseen nähden tasapainoon, täytyy perhepäivähoitajan kiinnittää huomio ruoan energiavarainaineisiin (rasvat ja niiden laatu, hiilihydraatit sekä proteiinit), ja siihen kuinka hän käyttää niitä ruoanvalmistuksessa. Monilla pienilläkin valinnoilla voidaan vaikuttaa siihen, että ruokavaliosta tulisi mahdollisimman tasapainoinen. Esimerkiksi kiinnittämällä huomiota leivän päällä käytettäviin levitteisiin ja huomioimalla, että käytetään rasvattomia maitovalmisteita.

## 4 ERITYISRUOKAVALIOT OSANA PERHEPÄIVÄHOITAJAN AMMATTITAITOA

Perhepäivähoitajan täytyy huomioida päivittäisessä ruoanvalmistuksessa myös erityisruokavaliot, joita yhä useammilla lapsista nykyään on. Erityisruokavalioina pidetään sellaisia ruokavaliota, joissa yhden tai useamman ruoka-aineen käyttöä rajoitetaan. Ruoka-aineen käyttöä rajoittavat syyt voivat olla esimerkiksi terveydellisiä tai eettisiä. Myös uskonnolliset syyt voivat rajoittaa joidenkin ruoka-aineiden käyttöä. (Finfood 2007.) Päivähoitolaissa on määritelty, että päivähoiton tai perhepäivähoiton on järjestettävä lapselle päivittäinen ruoka (Finlex 2007). Erityisruokavaliohoitoa tarvitseville lapsille perhepäivähoitaja saa tukea 5 € päivä (Suomen Yksityiset perhepäivähoitajat ry 2007). Perhepäivähoitaja suunnittelee yhdessä vanhempien tai ravitsemusterapeutin kanssa kuinka erityisruokavaliot toteutetaan.

Kun vain yksi ruoka-aine aiheuttaa yliherkkyyttä, voidaan se helposti korvata jollain toisella ruoka-aineella. Jos taas useammat peruseruoka-aineet kuten maito tai viljat aiheuttavat yliherkkyyttä, täytyy erityisruokavaliot suunnitella tarkemmin, usein ravitsemusterapeutin avulla. (Nurttila, 2001, 133.) Jotta ravitsemussuositukset toteutuisivat ja riittävä ravintoaineiden saanti varmistuisi, täytyy perhepäivähoitajan olla tietoinen erityisruokavalioista ja niiden valmistamisesta, jottei lasten terveys vaarantuisi. Perhepäivähoitajan täytyy pyrkiä tekemään ruokailutilanne erityisruokavalioita tarvitsevalle lapselle yhtä normaaliksi kuin muille lapsille, mm. korostamalla sen myönteisyyttä (Suomen keliakialiitto 29.10.2007). Erityisruokavalioiden hoidossa tärkeintä on suunnitelmallisuus sekä tiheä seuranta (Nurttila, 2001, 133). Tietämättömyys saattaa aiheuttaa vaaratilanteita, jotka voidaan välttää vain riittävällä tiedonsaannilla.

Koulutusten järjestämisen yksi tavoitteista on, että perhepäivähoitajat voisivat päivittää perustietoja ja taitoja erityisruokavalioista. Vanhemmilta saadaan yksityiskohtaiset tiedot lasten erityisruokavalioista, mutta on tärkeää, että perhepäivähoitaja on tutustunut ja saanut koulutusta yleisesti kaikista erityisruokavalioista. Vanhemmat voivat olla luottavaisia siitä, että heidän lapsensa saavat pätevää ja ammattitaitoista hoitoa ja palvelun laatu vastaa heidän odotuksiaan.

#### Yleisimmät erityisruokavaliot

Perhepäivähoitajan tulee olla tietoinen erityisruokavalioita tarvitsevien lasten riittävästä ravintoaineiden saannista sekä kuinka ruokavalio säilyy monipuolisena. Perhepäivähoitajan täytyy tietää kuinka lapsen kasvu ja kehitys säilyy normaalina, vaikka jokin ruoka-aine puuttuu, tai kun se korvataan jollain toisella ruoka-aineella. Perhepäivähoitaja pyrkii saamaan lapsen ruokavalion mahdollisimman normaaliksi ja hän tarvitsee siihen perusteelliset tiedot. Yleisimpiä erityisruokavalioita ovat laktoosi-intorelanssi, diabetes, keliakia, erilaiset ruoka-aineallergiat kuten esimerkiksi kananmuna-, lehmänmaito-, vilja-, hedelmä- ja vihannesallergiat, sekä uskonnollisista syistä rajoitetut ruokavaliot. (Hasunen ym. 2004, 154.)

#### 4.1 Keliakia

Gluteenittomassa ruokavaliassa ruis, vehnä ja ohra, sekä kaikki sellaiset elintarvikkeet, joissa niitä esiintyy, korvataan muilla viljatuotteilla, jotka eivät sisällä gluteenia (Suomen keliakialiitto, 29.10.2007). Gluteeni aiheuttaa ohutsuolen limakalvovaurion, jonka seurauksena ravintoaineiden imeytymisessä esiintyy häiriöitä (Hasunen ym. 2004, 195). Keliakikon ruokavaliassa on erittäin tärkeää, ettei gluteenia joudu ruokavaliioon muualta. Oireet saattavat jatkua pitkään ennen kuin elimistö palaa taas normaaliin tilaan. (Suomen keliakialiitto, 29.10.2007.)

Gluteenitonta ruokavaliota tarvitsevan lapsen ruokavaliassa noudatetaan yleisiä ravitsemussuosituksia (Suomen keliakialiitto 29.10.2007). Imeytymishäiriön seurauksena saattaa monien ravintoaineiden esimerkiksi rasvojen, vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti jäädä vähäiseksi. Keliakikko tarvitsee täysin gluteenittoman ruokavaliion ja esimerkiksi sokerijuurikashiutaleet sekä kaurahiutaleet ja -leseet sopivat hyvin ja ovat samalla hyviä kuidun, vitamiinien (B-vitamiini) ja kivennäisaineiden lähteitä. (Hasunen ym. 2004, 197.)

Nykyään kauppojen valikoimissa on paljon erilaisia jauhoseoksia, jotka sopivat keliakikoille, ja niiden avulla voidaan varmistaa tarvittava päivittäinen kuidunsaanti. Perhepäivähoitaja voi varmistaa kuidun saannin riittävyyden esimerkiksi tarjoamalla välipaloilla keliakikolle sopivia viljavalmisteita. Tärkeää on olla huolellinen mm. valmisruokien käytössä ja tarkistettava niiden pakkausselosteet. Keliakikon täytyy olla tarkkana, ettei ruokaan siirry mistään sopimattomia viljoja, koska jo pienetkin määrät ovat vaaraksi terveydelle. Kontaminaatoriski täytyy huomioida koko elintarvikkeen valmistuksen, varastoinnin ja tarjoilun ajan. Kontaminaatoriski voidaan poistaa esimerkiksi käyttämällä erillisiä välineitä ja astioita ja valmistamalla gluteeniton ruoka ennen muuta ruokaa. (Suomen keliakialiitto, 7.11.2007.)

## 4.2 Laktoosi-intorelanssi ja vähälaktoosinen ruokavalio

Laktoosittoman ruokavalion tarvitsevilla ruokavalio ei saa sisältää mitään tuotteita, joissa on maitosokeria. Vähälaktoosisessa ruokavaliossa elimistö sietää hiukan (1 g/dl) maitosokeria. Laktoosittomassa sekä vähälaktoosisessa ruokavaliossa täytyy perhepäivähoitajan huolehtia siitä, että ruokavalio sisältää tarpeeksi kalsiumia, sekä D-vitamiinia. Kalsiumin saanti varmistuu, kun lapsi esimerkiksi saa päivittäin 5–6 desilitraa laktoositonta tai vähälaktoosista maitoa tai hapanmaitovalmisteita ja kaksi viipaletta juustoa. (Hasunen ym. 2004, 198–199.) Yleensä riittävä kalsiumin saanti voidaan varmistaa helposti, koska kaupoista löytyy laaja valikoima erilaisia laktoosittomia ja vähälaktoosisia tuotteita. Maitovalmisteisiin on lisätty myös riittävä päivittäinen D-vitamiini määrä.

## 4.3 Diabetes

Diabetes on tila, jossa verensokeri nousee liikaa. Lapset sairastuvat useimmiten tyypin 1 diabetekseen eli nuoruustyyppin diabetekseen. (Suomen Diabetesliitto ry 2007.) Diabetes vaikuttaa monin tavoin lapsen ravitsemukseen ja ruokailuun. Tasapainoinen ravinto on yksi osa hoitoa ja sen suositellaan olevan samanlainen kuin terveilläkin lapsilla. Silti perhepäivähoitajan täytyy muistaa sovittaa aterioiden hiilihydraattimäärää diabeetikkolapsen tarvitsemaan insuliinimäärään siksi, että hiilihydraatit kohottavat verensokeripitoisuutta (hyperglykemia). (Hasunen ym. 2004, 186–187.)

Perhepäivähoitajan on huomioitava ateriasuunnittelussa myös se, että ruokailut tapahtuvat säännöllisin väliajoin ja diabeetikko saa tarvitsemansa ruokamäärän. Jos ruokamäärä jää liian pieneksi, laskee verensokeri liian alas (hypoglykemia). Samoin käy jos liikutaan tavallista enemmän. Tällaisissa tapauksissa lapsi tarvitsee lisäsyömistä esimerkiksi hedelmän. Vaikka jokaisen diabeetikkolapsen suositellaan syövän samaa ruokaa muiden kanssa, tehdään heille kuitenkin omat ateriasuunnitelmat. Ne on yleensä tehty jo ravitsemusterapeutin kanssa ja vanhempien ja perhepäivähoitajan yhteistyö takaa diabeetikkolapselle sujuvan ja turvallisen ruokavalion. (Hasunen ym. 2004, 186–187.)



#### 4.4 Ruokayliherkkyydet

Ruokayliherkkyys voi olla ruoka-allergiaa tai muuta vastaavaa, joka aiheuttaa poikkeavuutta ihmisen sietokyvyssä. Ruokayliherkkyydet voidaan jaotella mm. spesifisiksi eli allergisiksi reaktioiksi, jotka vielä jaotellaan eri tyyppeihin sen mukaan minkälaisia oireita ne aiheuttavat. Ruokayliherkkyys voi olla myös ruokaintorelanssia tai biogeenisten amiinien aiheuttamaa yliherkkyyttä. Biogeenisiä amiineja syntyy esimerkiksi suolistobakteerien valmistamina tai ruoan mukana. Ruokayliherkkyydet paranevat lapsilla yleensä kouluikään mennessä. (Alasimonen, 2003, 49.)

Esimerkkinä yleisimmistä ruokayliherkkyyden aiheuttajista on maito. Muita yleisimpiä ovat vilja ja muna. Maitoallergiassa lapsi on yleensä allerginen lehmänmaidon valkuaisaineille. Hoitomuotona on täysin maidoton ruokavalio. Maitoallergiaa esiintyy yleensä vain pienillä lapsilla, jotka ovat siirtyneet rintamaidosta äidinmaidonkorvikkeeseen. (Ihanainen ym. 2004, 150.) Maitoallergiassa täytyy ruokavaliossa huomioida, että lapsi saa riittävän määrän kalsiumia. Imeväisikäisille on olemassa maidon korvaavaa erityisvalmisteita, joilla turvataan riittävä ravintoaineiden saanti. Kun lapsi siirtyy syömään kiinteää ruokaa (mm. liha), voidaan hänelle antaa erilaisia maitovalmisteita kuten soija-, siemen- ja viljajuomia. (Hasunen ym. 2004, 192.)

## 5 HYGIENIAOSAAMINEN OSANA PERHEPÄIVÄHOITAJAN AMMATTITAITOA

Perhepäivähoitajan yksi ammatillinen osaamisalue on hygieniaosaaminen ja yleisten hygieniavaatimusten tietäminen ja tunteminen. Perhepäivähoitajan täytyy työssään huomioida elintarvikkeiden riittävä hygienia, mm. ruoanvalmistuksen, tarjoilun ja säilytyksen aikana. (Opetushallitus, 2006, 26.) Hygieniaosaamisella tarkoitetaan sitä, että perhepäivähoitaja osaa työssään vähentää elintarvikkeiden terveysriskejä. Lisäksi perhepäivähoitajan täytyy olla tietoinen yleisestä ruokaturvallisuudesta esimerkiksi lisääaineista ja niiden turvallisesta käytöstä sekä elintarvikkeiden pakkausselosteista ja niiden tuntemisesta. Perhepäivähoitaja voi halutessaan suorittaa hygieniaosaamisestaan todistuksen (hygieniapassi), jonka myöntää Elintarviketurvallisuusvirasto (Evira). (Elintarviketurvallisuusvirasto 2007.)

Perhepäivähoitajan täytyy olla tarkkaavainen koko ruoanvalmistusprosessin (kuljetus, säilytys, valmistus, esillelaitto ja tarjoilu) ajan oikeanlaisesta hygieniasta. Esimerkiksi raaka-aineiden tai valmiiden ruokien huolimaton käsittely ovat yleisimmistä syistä, jotka aiheuttavat ruokamyrkytyksiä. Perhepäivähoitajan täytyy kiinnittää huomiota elintarvikkeiden oikeisiin säilytyslämpötiloihin ja säilyvyysaikaan. (Elintarviketurvallisuusvirasto 2007, 12.) Erityisesti erityisruokavalioita valmistaessa täytyy huolehtia kontaminaatoriskistä, ettei erityisruokavalioita tarvitsevien ruokaan siirry yliherkkyyttä aiheuttavaa ruoka-ainetta esimerkiksi leikkuulaudoista tai huonosti puhdistetuista veitsistä. Perhepäivähoitajan on huolellisesti merkittävä ruoka-annokset, jotta lapsi saa juuri hänelle tarkoitetun aterian.

## 6 KOULUTUSTARPEEN MÄÄRITTÄMINEN

Koulutuksia ja niiden järjestämistä voidaan pitää yhtenä henkilöstön kehittämisen muotona (Kivioja, Koskenrouta & Valpola 1991, 59). Perhepäivähoitajille järjestetyt koulutukset vahvistavat heidän ammattitaitoaan ja kehittävät heidän työskentelytapojaan. Jokaisen yksityisen perhepäivähoitajan tulee esittää toiveensa ja millaisia koulutuksia hän toivoo järjestettävän. Koulutukset pyritään suunnittelemaan toiveiden mukaan. Koulutuksen järjestäminen merkitsee myös sitä, että perhepäivähoitajien laadun taso nousee, kun heidän motivaationsa lisääntyy. Samalla heidän ammatillinen pätevyytensä kasvaa ja työhön liittyviin pulmatilanteisiin saadaan uusia vaihtoehtoisia ratkaisuja. Koulutusten myötä työn ja kasvatuksen taso nousee ja vanhemmat voivat luottaa siihen, että heidän lapsensa ovat ammattitaitoisen ja pätevän perhepäivähoitajan hoidossa.

### 6.2 Kyselylomakkeen suunnittelu

Kyselylomakkeen avulla pyrittiin selvittämään mistä asioista vastaajat eli yksityiset perhepäivähoitajat Lappeenrannan seudulla olisivat kiinnostuneita saamaan koulutusta. Kyselylomake ja sen mukana lähetetty saatekirje ovat liitteenä yksi (1) ja kaksi (2). Saatekirjeessä kerrotaan lyhyesti, mistä kyselylomakkeessa on kyse. Kyselylomakkeen suunnittelu aloitettiin oleellisten kysymysten suunnittelulla siten, että siitä tulisi

mahdollisimman helposti ymmärrettävä ja sen vastaamiseen ei menisi paljon aikaa. Aihe oli laaja ja kysymysten täytyi olla yksinkertaisia ja helposti luettavia.

Perustietoja haluttiin tietää esimerkiksi kysymyksillä koulutuksesta eli millainen peruskoulutus perhepäivähoitajilla on ja milloin he ovat valmistuneet. Alalle soveltuva koulutus katsotaan olevan jokin kouluasteinen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammatillinen tutkinto esimerkiksi lastenhoitaja tai lähihoitaja. (Finlex 2007.) Kysymyksen avulla pyrittiin saamaan tieto millaisista lähtökohdista koulutusta aletaan suunnitella. Sen jälkeen kysyttiin kuinka kauan perhepäivähoitajat ovat toimineet alalla, hoitolasten määrää ja erityisruokavalioita tarvitsevien lasten määrää kaikista hoitolapsista. Kyselylomakkeessa kysyttiin kysymyksiä eri aihealueista, joita ovat ravitsemus, erityisruokavaliot ja hygieniaosaaminen ja niistä haluttiin tietää, kuinka tuttuja heille ovat ravitsemussuositukset, erityisruokavaliot ja hygieniaosaaminen. Lisäksi kysyttiin, millainen heidän kiinnostuneisuutensa on erilaisiin koulutuksiin näihin aihealueisiin liittyen, ja millaisissa koulutuksissa he olisivat kiinnostuneita käymään. Kyselylomakkeen avulla selvitettiin aiemmin järjestettyjen koulutusten määrää. Kysymys antaa viitteitä, mitkä asiat nousevat kiinnostavimmiksi koulutusta ajatellen. Lopuksi perhepäivähoitajilta haluttiin tietää, mikä ajankohta olisi paras ja mieluinen koulutuksen järjestämiseen.

Pääosin kysymykset olivat strukturoituja eli suljettuja kolmen vaihtoehdon kysymyksiä. Mutta kyselylomakkeessa oli myös avoimia kysymyksiä, joiden avulla haluttiin tietää esimerkiksi mitä koulutuksia haluttaisiin järjestettävän ja mihin ajankohtaan. Kysymys, jossa haluttiin saada jotain lisätietoja erityisruokavalioihin liittyen, oli myös avoin.

### 6.3 Kyselyn toteuttaminen käytännössä

Kvantitatiivinen tutkimusaineisto hankittiin kyselylomakkeen avulla. Se jaettiin kaikille Lappeenrannan seudun yksityisille perhepäivähoitajille, joita jäsenluettelon perusteella oli yhteensä 60. Lappeenrannan yksityiset perhepäivähoitajat ry järjesti 26.9.2007 jäsenillan Lappeenrannassa, jossa kyselylomakkeita jaettiin kuusi kappaletta ja kaksi kappaletta toimitettiin perille yhden paikalla olleen perhepäivähoitajan mukana. Loput (52) kyselylomaketta lähetettiin postissa. Kyselylomakkeen vastaamisaika oli noin puolitoista

viikkoa, eli kyselylomake tuli toimittaa 10.10.2007 mennessä suoraan maa- ja kotitalousnaisten piirikeskukseen.

#### 6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys

Kyselylomakkeita palautui kuudestakymmenestä yhteensä 30. Yksi vastanneista ei vastannut kyselyyn sen vuoksi, ettei toimi enää yksityisenä perhepäivähoitajana. Jäsenrekisterissä oli myös sellaisia henkilöitä, jotka eivät enää toimineet perhepäivähoitajina, vaan olivat yhdistyksen kannattajajäseniä. Kaikkien vastanneiden vastausprosentti oli 48 %, joka oli erittäin hyvä prosentti. Vastauksia voitiin pitää luotettavina myös siksi, että kyselyyn vastaaminen tapahtui anonyymina ja vastaajat saivat rauhassa vastata kyselyyn kotonaan. Vastaajista kuusi vastasi kyselyyn 26.9.2007 järjestetyssä jäsenillassa, joten vastaustilanne oli erilainen kuin heillä, jotka vastasivat kotona. Kaikki vastaukset annettiin kuitenkin yksilöllisesti.

Vastauslomakkeissa kaikkia kysymyksiä ei ollut täysin ymmärretty tai niihin ei ollut vastattu ohjeiden mukaisesti. Kyselylomakkeessa muutamat vastausvaihtoehdot olisivat tarvinneet enemmän tarkennusta. Esimerkiksi kysymyksessä 10, jossa kysyttiin hygieniapassin suorittamista, olisi yhtenä vastausvaihtoehtona voinut olla, että hygieniapassi on jo suoritettu. Kyselyn otos oli tutkimukseen nähden sopiva ja tutkimuksen avulla saatiin arvokasta tietoa, kun yksityisille perhepäivähoitajille aletaan miettiä ja suunnitella koulutuksia. Kysymysten avulla saatiin selville tietoa millaisista asioista oltiin kiinnostuneita ja mistä asioista haluttiin lisätietoa.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen primääriaineisto kirjattiin niin, että jokaisesta vaihtoehtokysymyksestä laskettiin vastauksien keskiarvot. Kysymyksistä saaduista vastauksista tehtiin niiden lukemista helpottavia kuvioita. Vastauksista saatuja keskiarvoja verrattiin koulutuksen saaneiden perhepäivähoitajien ja sellaisten perhepäivähoitajien, joilla ei ole ammattiin

pätevöittävää koulutusta kesken. Sen jälkeen arvioitiin onko koulutuksella vaikutusta lisäkoulutusten osallistumishalukkuuteen. Yksityiset perhepäivähoitajat, joilla nykyisin tarvittavaa pätevyyttä ei ollut, olivat saaneet tarvittavan ammattitaidon työkokemuksen kautta.

### 7.1 Koulutus ja alallaolovuodet

Ensimmäisenä kysymyksenä kyselylomakkeessa kysyttiin tietoja koulutuksesta. Kaikista 25:sta vastaajasta 15 kappaletta olivat saaneet ammattiin soveltuvan koulutuksen (52 %), joita olivat esimerkiksi perhepäivähoitajan ammattitutkinto, lastentarhanopettaja, sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Vastaajista neljällätoista eli 48 prosentilla ei kyselyn perusteella ollut lainkaan perhepäivähoitajan työhön soveltuvaa ammatillista koulutusta. Kaikista vastanneista kuudella oli vuonna 2003 ja yhdellä vuonna 2007 suoritettu perhepäivähoitajan ammattitutkinto. Useat vastaajat olivat suorittaneet perhepäivähoitajan ammattitutkinnon vuoden 2000 jälkeen. Kaikki perhepäivähoitajan tutkinnon suorittaneista vuonna 2003 olivat toimineet aiemmin ammatissaan. Yksi vastaajista oli aloittanut perhepäivähoitajan ammattiin tähtäävän koulutuksen vuoden 2007 syksyllä ja hän oli toiminut yhden vuoden perhepäivähoitajana.

Kaikkien vastaajien keskimääräiset alallaolovuodet olivat 18 vuotta. Niiden, joilla ammatillista koulutusta ei ollut, keskimääräinen luku oli 25 vuotta, ja niiden perhepäivähoitajien, joilla koulutus ammattiin oli, luku oli 11 vuotta. Kaikkien vastaajien allaolovuodet jakautuivat yhdestä vuodesta 39 vuoteen.

### 7.2 Hoitolasten määrä ja ikäjakauma

Kahdessa kyselylomakkeessa ei hoitolapsien määrään ollut vastattu lainkaan, mutta ikäjakaumasta kävi ilmi, mihin ikäryhmään vastaajien hoitolapset sijoittuivat. Vastauksia oli yhteensä siis 27. Vastaajien hoitolasten määrä oli yhteensä 103 lasta, joka on 56,6 % kaikista yksityisten perhepäivähoitajien hoitolapsista (yhteensä 181). Kaikista hoitolapsista eniten oli 1-3 vuotiaita eli 38 %. Hoitolapsista 34 % oli iältään 3-5 vuotiaita ja 25 % oli 5 vuotiaita tai vanhempia. Vain 3 % oli 0-1 vuotiaita kaikista vastauksista (3 kpl). Yhdessä

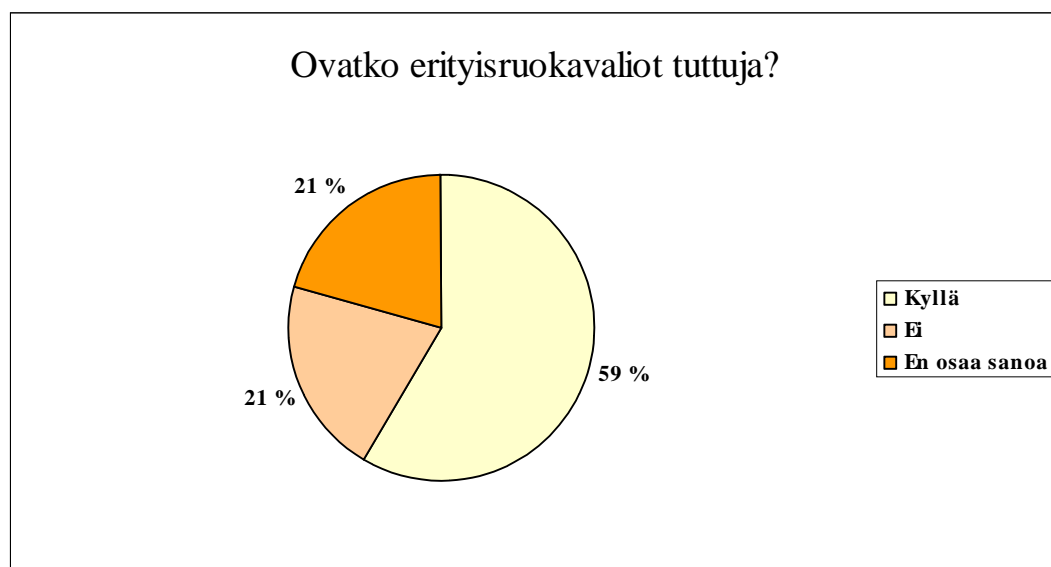
kyselylomakkeessa ei vastaaja ollut laittanut vastausta hoitolasten ikään. Hänellä kuitenkin oli lomakkeen perusteella kaksi omaa lasta hoidettavanaan.

### 7.3 Erityisruokavalioita tarvitsevat lapset

Erityisruokavalioita tarvitsevia lapsia oli kaikista lapsista yhteensä kahdeksan kappaletta eli 8,4 %. Erityisruokavalioita, joita vastaajien hoitolapsilla esiintyi, olivat gluteeniton (1 kpl), laktoositon (1 kpl), vähälaktoosinen (1 kpl) ja maidoton (5 kpl). Yhdellä lapsista oli kananmuna-tomaattiallergia ja yksi tarvitsi maidottoman ja gluteenittoman ruokavalion. Lisäksi tälle lapselle ei käynyt muista ruoka-aineista kuin kana, riisi, peruna, kurkku ja riista. Lisäksi yhdelle maidottoman ruokavalion tarvitsevalle lapselle ei kananmuna soveltunut ruokavalioon.

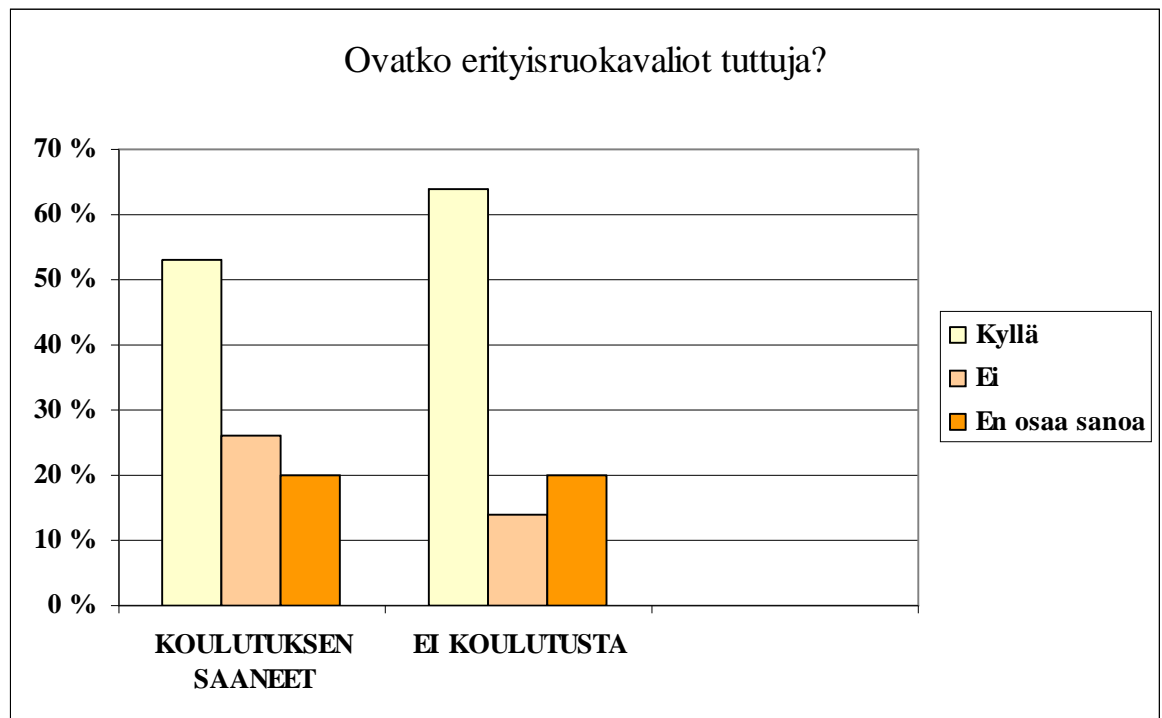
#### 7.3.1 Erityisruokavalioiden tuttuus

Erityisruokavalioiden osalta kysyttiin kuinka tutuiksi perhepäivähoitajat kokevat ne. Kysymykseen vastasivat kaikki 29 vastaajaa (n=29). Vastaajista 17 kappaletta ilmoitti tuntevansa erityisruokavaliot, kuudelle vastaajista eivät erityisruokavaliot ole heille tuttuja ja kuusi vastaajaa ei osannut sanoa. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Erityisruokavalioiden tuttuus perhepäivähoitajille

Koulutuksen saaneita oli 15 kpl ja niitä vastaajia, joilla ammattiin pätevöittävää koulutusta ei ollut, oli 14 kpl. Kahdeksan vastaajaa koulutuksen saaneista tunsi erityisruokavaliot, ja yhdeksän niistä vastaajista, joilla ei ollut koulutusta vastasi samoin. 26 % koulutuksen saaneista, ja 14 % niistä, joilla koulutusta ei ollut, ei tunne erityisruokavaliota. Koulutuksen että ei-koulutuksen saaneista kolme vastaajaa eivät osanneet sanoa, ovatko erityisruokavaliot heille tuttuja. (Kuvio 5.)



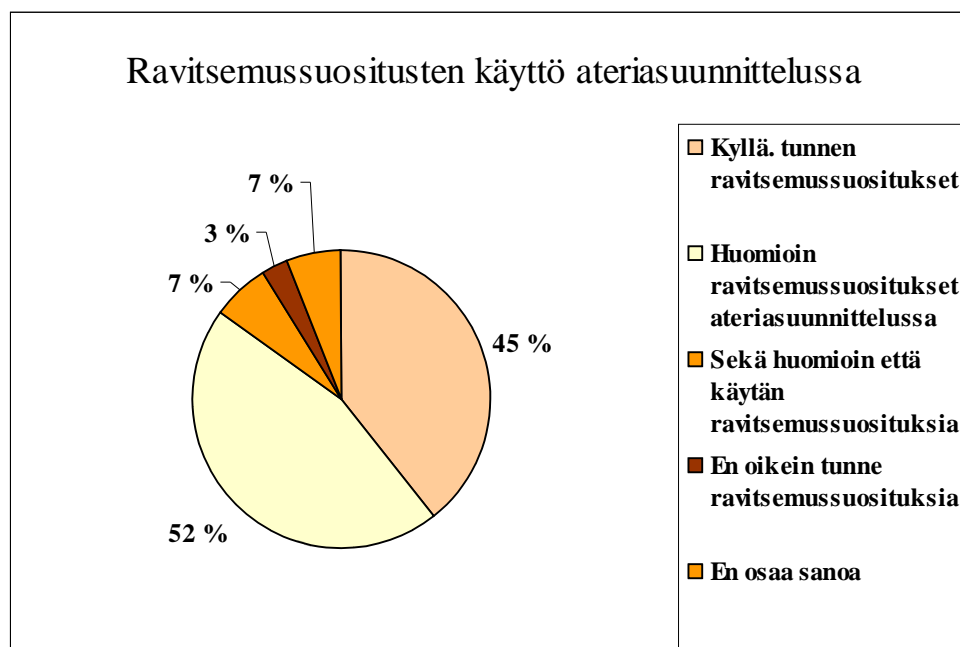
Kuvio 5. Erityisruokavalioiden tuttuus koulutuksen saaneiden perhepäivähoitajien ja niiden perhepäivähoitajien, joilla vaadittavaa koulutusta ei ole välillä

### 7.3.2 Lisäkoulutus erityisruokavaliioihin liittyen

Kyselylomakkeessa oli kysymys, johon kirjoitettiin mistä asioista erityisruokavaliioihin liittyen haluttaisiin lisätietoa tai koulutusta. Vain muutamiin kyselylomakkeisiin oli laitettu vastaus (n=6). Koulutusta tai lisätietoa haluttiin saada mm. laktoosittomasta ja gluteenittomasta erityisruokavaliosta sekä kasvisruokavaliosta. Yhdessä kyselylomakkeessa oli vastattu ”kyllä” ja kaksi vastaajista arveli parhaan opin saatavan vain erityisruokavaliota tarvitsevien lasten vanhemmilta. Toinen näistä vastaajista myös luotti omiin tietoihinsa ja materiaaleihin eikä hän kokenut tarvitsevansa lisäkoulutusta.

#### 7.4 Ravitsemussuositusten käyttö ateriasuunnittelun pohjana

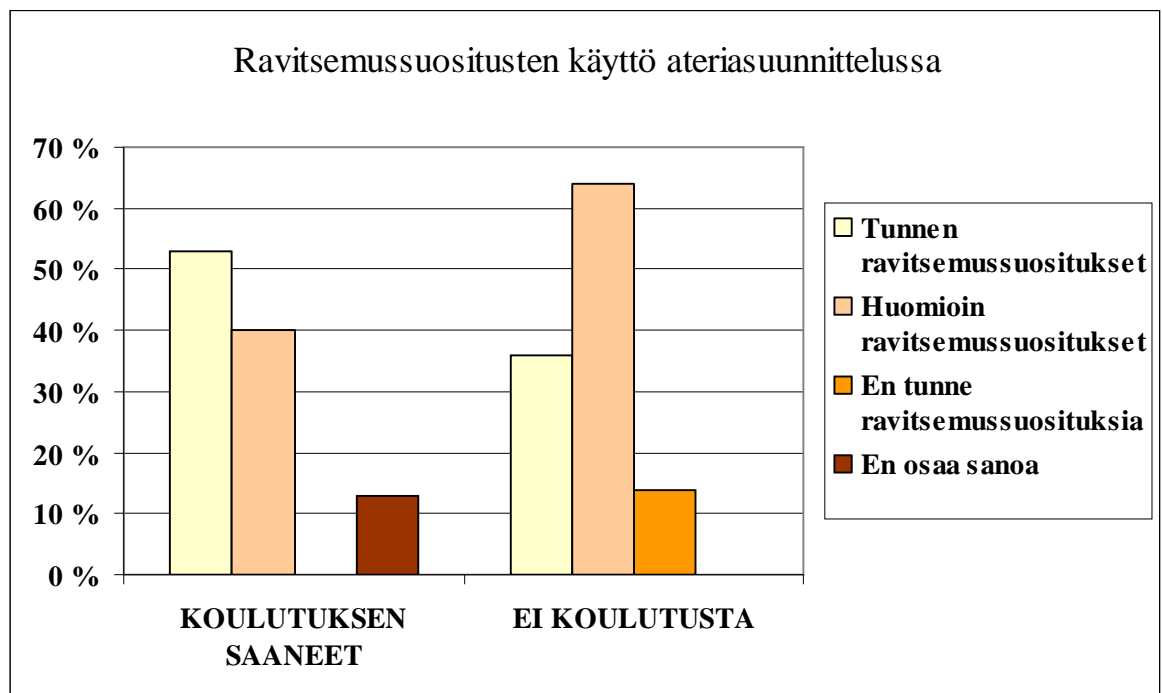
Kysymykseen seitsemän ympyröitiin vastausvaihtoehto tai -vaihtoehdot eli vastaaja pystyi laittamaan vastauksen useampiin haluamiinsa kohtiin. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki vastaajat, n=29. Kaikista vastanneista 45 % vastasi tuntevansa hyvin ravitsemussuositukset, 52 % huomioi niitä jonkin verran ateriasuunnittelussa ja 7 % ei oikein tunne ravitsemussuosituksia. Kaksi vastanneista vastasi, ettei osaa sanoa. Kuviosta kuusi voidaan tarkastella tuloksia. Vastauksista vain yksi kappale ei tunne ravitsemussuosituksia. Hänen kyselylomakkeensa perusteella ei kiinnostusta löydy muihinkaan koulutuksiin, mm. hygieniaosaamiskoulutukseen tai hygieniapassin suorittamiseen. Kaksi vastanneista vastasi sekä a- että b-vaihtoehtoon.



Kuvio 6. Uusien ravitsemussuositusten tuttuus ja niiden käyttö ateriasuunnittelussa



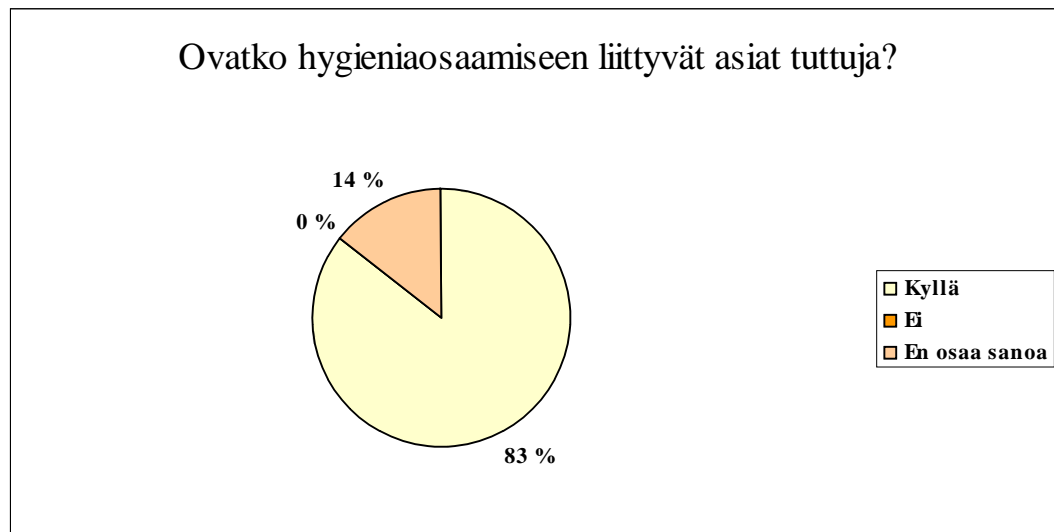
Kuviosta seitsemän voidaan tarkastella, että kaikista koulutuksen saaneista 53 % vastasi tuntevansa ravitsemussuositukset ja samoin vastasi 36 % niistä, jotka eivät olleet saaneet ammattiin pätevöittävää koulutusta. Koulutuksen saaneista kuusi vastaajaa ja yhdeksän vastaajaa niistä, joilla ei ole koulutusta käytti niitä. Koulutuksen saaneista kaikki kuitenkin tunsivat uudet ravitsemussuositukset, kun taas ei-koulutuksen saaneista kaksi vastaajaa sanoi, ettei tunne niitä. Kaksi vastaajaa koulutuksen saaneista ei osannut sanoa.



Kuvio 7. Ravitsemussuositusten käyttö koulutuksen saaneiden perhepäivähoitajien ja niiden perhepäivähoitajien, joilla vaadittavaa koulutusta ei ole välillä.

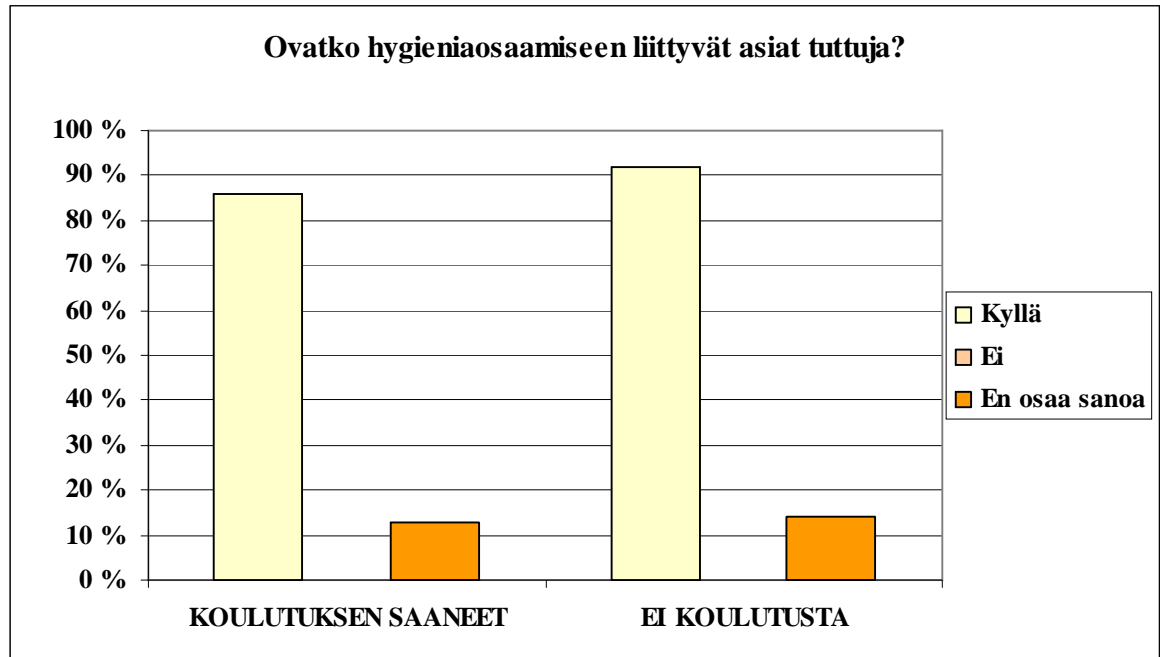
### 7.5 Hygieniaosaamiseen liittyvät asiat

Kyselylomakkeessa oli kolme kysymystä liittyen hygieniaosaamisasioihin. Kysymykseen hygieniaosaamisasioiden tuttuuteen vastasivat kaikki eli n=29. Vastaajista 26 kappaletta oli sitä mieltä, että ne olivat tuttuja. Kukaan ei vastannut, ettei tunne niitä. Vastaajista neljä ei osannut sanoa. Kuviosta kahdeksan voidaan nähdä selkeästi miten vastaukset ovat vaihdelleet.



Kuvio 8. Hygieniaosaamisasioiden tuttuus kaikista vastanneista

Hygieniaosaamiseen liittyvät asiat olivat 15 vastaajalle tuttuja ja 14 vastaajalle niistä, joilla ei ollut tarvittavaa pätevyyttä. Kukaan ei ollut vastannut, ettei tuntisi niitä. Kaksi vastaajaa koulutuksen saaneista ei osannut sanoa ja samoin kaksi ei-koulutuksen saaneista ei osannut sanoa (14 %). Kuviosta yhdeksän prosenttiosuudet nähdään selkeästi.



Kuvio 9. Hygieniaosaamiseen liittyvien asioiden tuttuus koulutuksen saaneiden perhepäivähoitajien ja niiden perhepäivähoitajien, joilla vaadittavaa koulutusta ei ole välillä.

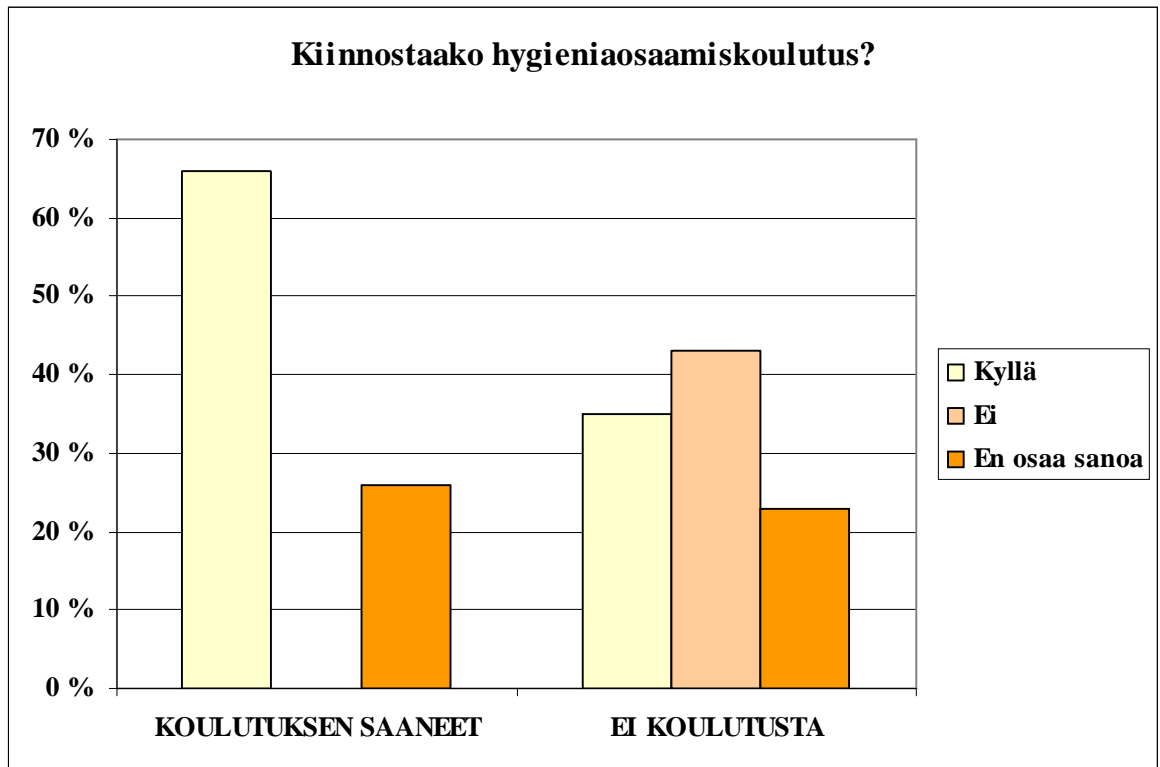
### 7.5.1 Hygieniakoulutus

Hygieniakoulutuksesta kysyttiin kyselylomakkeessa kiinnostaako hygieniakoulutus vastaajia. 28 vastaajaa (n=28) vastasi tähän kysymykseen. Kaikista vastaajista 15 vastasi, että se kiinnostaisi, seitsemän vastaajaa vastasi, ettei kiinnostaisi ja seitsemän ei osannut sanoa. (Kuvio 10.) Yhdessä kyselylomakkeessa oli laitettu, että hygieniakoulutus ei juuri tällä hetkellä kiinnosta, eikä vastaaja siksi osannut sanoa. Yhteen vastauslomakkeeseen oli laitettu sekä kyllä että en osaa sanoa, joten molemmat vastaukset otettiin huomioon.



Kuvio 10. Hygieniosaamiskoulutuksen kiinnostavuus

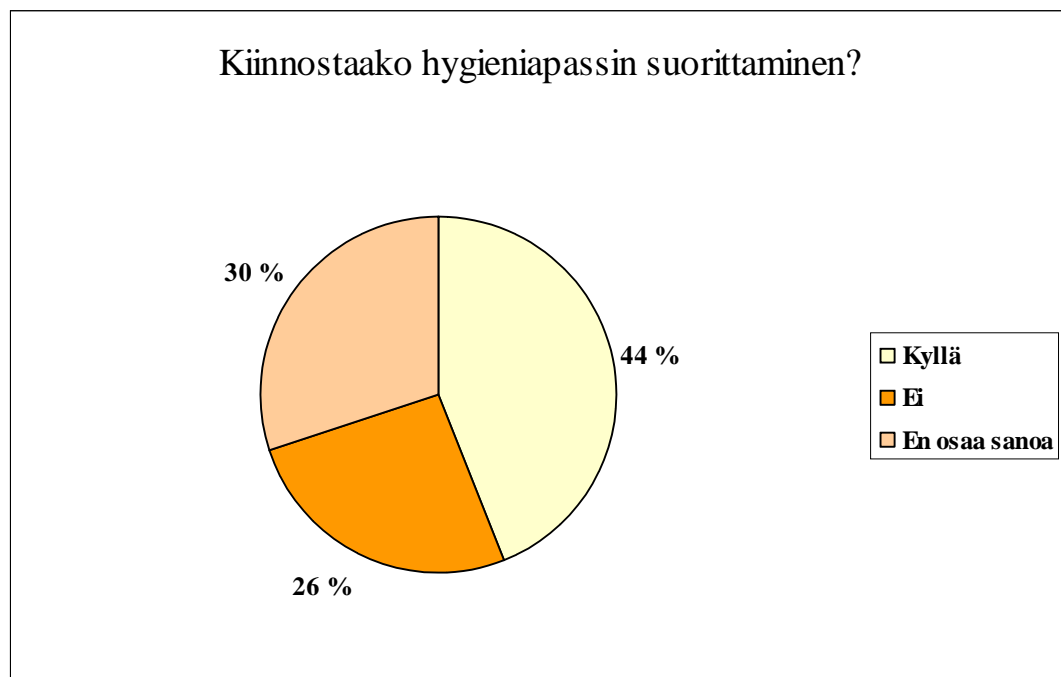
Kuviosta 11 nähdään, että 10 koulutuksen saaneista yksityisistä perhepäivähoitajista oli kiinnostuneita hygieniakoulutuksesta ja viisi ei-koulutuksen saaneista yksityisistä perhepäivähoitajista oli kiinnostuneita siitä. Niistä perhepäivähoitajista, joilla ei ollut vaadittavaa pätevyyttä, 43 prosenttia ei ollut kiinnostunut. Kukaan vastanneista ei vastannut ettei olisi kiinnostunut ja 26 % ei osannut sanoa. Kolme vastaajaa niistä, joilla ei ollut koulutusta vastasi, etteivät osaa sanoa.



Kuvio 11. Hygieniaosaamiskoulutuksen kiinnostavuus koulutuksen saaneiden perhepäivähoitajien ja niiden perhepäivähoitajien, joilla vaadittavaa koulutusta ei ole välillä.

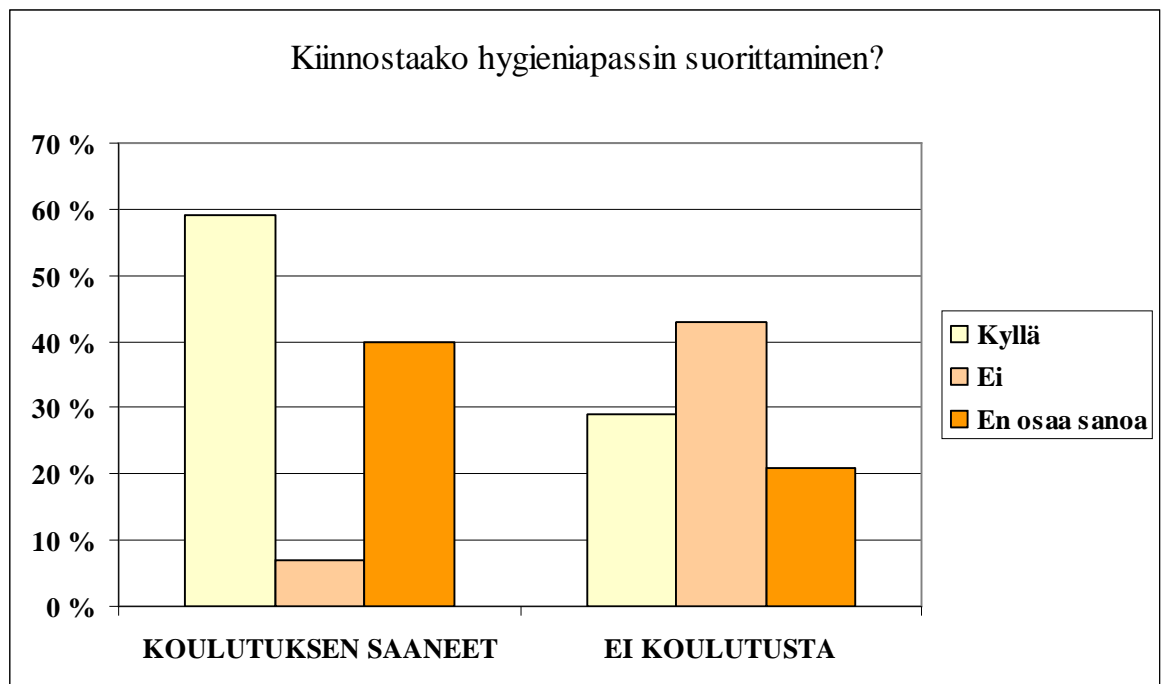
### 7.5.2 Hygieniapassin suorittaminen

Kysymyksessä kymmenen kyselylomakkeiden kaikista (n=27) vastaajista 12 kappaletta vastasi kyllä, seitsemän kappaletta vastaajista ei ollut kiinnostunut sen suorittamisesta ja kahdeksan vastaajaa ei osannut sanoa. Kuviossa 12 nähdään prosenttiosuudet. Yhteen vastauslomakkeeseen vastaaja oli kirjoittanut suorittaneensa jo aiemmin hygieniapassin ja yhteen kyselylomakkeeseen ei ollut vastattu siihen kysymykseen ollenkaan eli kahta kyselylomaketta ei voitu ottaa huomioon laskennassa.



Kuvio 12. Hygieniapassin suorittaminen

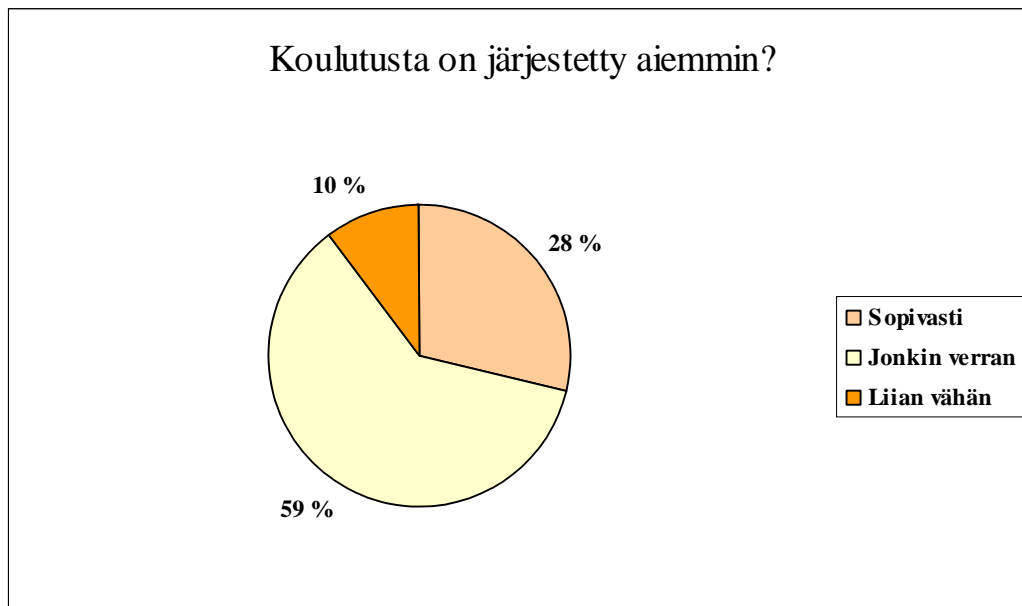
Kahdeksan koulutuksen saaneista halusi suorittaa hygieniapassin ja ei-koulutuksen saaneista vain neljä vastaajaa. Yksi vastaaja, joka oli suorittanut perhepäivähoitajan tutkinnon, ei ollut kiinnostunut hygieniapassin suorittamisesta. Ei-koulutuksen saaneista 43 % ei ollut kiinnostuneita suorittamaan sitä. Kuusi vastaajaa koulutuksen saaneista ei osannut sanoa, kun vastaavasti ei-koulutuksen saaneista kolme vastaajaa ei osannut sanoa. Seuraavassa kuviossa (13) esitetään selkeät prosenttisuudet.



Kuvio 13. Hygieniapassin suorittamisen kiinnostavuus koulutuksen saaneiden perhepäivähoitajien ja niiden perhepäivähoitajien, joilla vaadittavaa koulutusta ei ole välillä.

## 7.6 Aiemmin järjestetyt koulutukset ja kurssit

Kyselylomakkeessa kysyttiin aiemmin järjestetyistä koulutuksista, ja heidän mielipidettään onko niitä ollut sopivasti, jonkin verran vai liian vähän. Tähän kysymykseen vastasi kyselylomakkeen palauttaneista 28 vastaajaa eli  $n=28$ . Vastaajista 28 prosenttia mielestään niitä oli järjestetty sopivasti, 59 prosenttia oli sitä mieltä, että vain jonkin verran ja 10 prosenttia eli kolme vastaajista sanoi, että liian vähän. (Kuvio 14.) Yhteensä kyselylomakkeeseen ei ollut vastattu tähän kysymykseen ollenkaan.



Kuvio 14. Kuinka paljon koulutusta on järjestetty aiemmin

## 7.7 Aiheet, joista haluttaisiin lisätietoa tai lisäkoulutusta

Kaikista vastanneista vain harvat vastasivat avoimiin kysymyksiin sanallisesti. Kysymykseen 12 vastasi 12 kappaletta ( $n=12$ ) vastaajista. Kuudessa kyselylomakkeessa vastauksena oli ruokalistasuunnittelu. Yhteensä kyselylomakkeeseen oli tarkennettu, että aterioiden suunnittelu olisi helpompaa, kun olisi joku auttamassa ruokalistan teossa. Koulutusta haluttaisiin saada myös allergisen lapsen hoitoon liittyvistä aiheista.

Erityisruokavaliioihin liittyviä koulutuksia toivottiin, samoin kuin käytännön ruoanvalmistuskursseja edellä mainituista aiheista. Monissa muissa vastauksena oli ”ettei



opiskelu jaksa juuri nyt kiinnostaa” ja ettei ”kyseisiin aiheisiin tunneta tarvetta”. Yhteen vastaukseen oli kirjoitettu, että ”ammattitutkintoon (perhepäivähoitajan) sisältyy kattavasti eri aiheita ja materiaalia löytyy lähes kaikesta asiaan liittyvästä”, kurssit eivät siis kiinnostaneet tätä vastaajaa.

#### 7.8 Kurssien järjestämisaikankohhta

Viimeisenä kysymyksenä yksityisiltä perhepäivähoitajilta kysyttiin ajankohtaa, jolloin heille sopisi parhaiten kurssien järjestäminen, ja siihen vastasi 19 vastaajaa (n=19). Suurimmassa osassa vastauksista haluttiin iltakursseja (11 kpl). Monissa vastauksista kävi ilmi, että arki-illat sopivat parhaiten ja mieluiten yhtenä iltana viikossa. Yhteen kyselylomakkeeseen oli laitettu sopiva kellonaika koulutuksen järjestämiselle. Kuukaudet, jolloin kursseille tai koulutuksiin haluttaisiin osallistua, olivat syys-, loka-, marras-, helmi- ja maaliskuut. Yhteen vastaukseen oli laitettu ”en tykkää iltakursseista”.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselylomakkeen tulokset ovat hyvä lähtökohta koulutuksen suunnittelussa. Kaikista Lappeenrannan seudun yksityisistä perhepäivähoitajista 29 kappaletta vastasi kyselylomakkeeseen. Puolet perhepäivähoitajista jätti siis vastaamatta kyselylomakkeeseen, mikä osaltaan vaikuttaa myös koulutusten järjestämiseen. Aktiivisemmat vastaajat olivat kiinnostuneita koulutuksista, mutta osallistujia ei ehkä saada tarpeeksi. Kyselylomakekuoreen olisi voinut laittaa enemmän tietoa maa- ja kotitalousnaisten piirikeskuksesta ja siitä millainen neuvontaorganisaatio se on. Vaikka kysymykset oli suunniteltu mahdollisimman yksinkertaisiksi, niitä olisi voinut muotoilla eritavalla. Kysymyksissä olisi esimerkiksi voitu kysyä tarkemmin yksityisten perhepäivähoitajien eri aihealueiden tietämyksestä. Näin olisi saatu tarkemmat tiedot, mitä asioita täytyy todella kehittää. Samoin vastausvaihtoehdot olisivat voineet olla tarkempia. Koulutuksia voidaan tulevaisuudessa kuitenkin tarjota ja ne järjestetään, jos saadaan riittävä määrä osallistujia. Kysymysten avulla saatiin yleisesti selville mitä mieltä asioista

oltiin ja miten yksityiset perhepäivähoitajat suhtautuvat koulutusten järjestämiseen. Luotettavimmat vastaukset ja mielipiteet kysytyihin asioihin saataisiin henkilökohtaisten haastatteluiden avulla, joihin opinnäytetyössä käytettävissä olevat resurssit ei olisi riittänyt.

Koulutus jakaantui tasaisesti vastaajien kesken. Monet olivat työskennelleet vuosia ja suorittaneet vuonna 2003 perhepäivähoitajan ammattitutkinnon. Alallaolovuosia oli keskimäärin koulutuksen saaneilla 11 vuotta ja niillä, joilla koulutusta ei ollut, oli 25 vuotta. Siitä voidaan päätellä, ettei monia uusia perhepäivähoitajia aloita vuosittain toimintaa. Tämän tutkimuksen mukaan oli uusia yksityisiä perhepäivähoitajia aloittanut vain kuusi kappaletta, sen jälkeen kun ammattitutkinnosta tuli pakollinen. Määrä ei ole paljon verrattaessa siihen määrään yksityisiä perhepäivähoitajia, jotka lähitulevaisuudessa ovat lopettamassa työtään mm. jäädessään eläkkeelle.

Suurin osa vastaajista vastasi joko käyttävänsä ravitsemussuosituksia tai tuntevansa ne, mutta vain muutama vastasi molempiin. Kysymyksen avulla selvitettiin, kuinka paljon vuoden 2005 ravitsemussuosituksia tunnettiin tai käytettiin ateriasuunnittelun pohjana. Vastaaja voi tuntea ravitsemussuositukset, muttei välttämättä käytä niitä ateriasuunnittelun pohjana tai hän voi pelkästään huomioida ne, muttei tunne niitä kuitenkaan hyvin. Koulutuksen saaneista suurin osa tuntee ravitsemussuositukset. Enemmistö niistä, joilla ei ollut koulutusta, huomioi ne ateriasuunnittelussa. Koulutuksia voitaisiin suunnitella käsittelemään perustietoja ja teoriaa uusista ravitsemussuosituksista. Koulutuksissa voitaisiin myös valmistaa ravitsemussuositusten mukaisia ruokia käytännössä.

Hygieniosaamisasiat olivat yleisesti tuttuja suurimmalle osalle vastaajista niin koulutuksen kuin ei-koulutuksen saaneille. Silti vastausprosenttien perusteella enemmistö vastaajista haluaisi koulutusta järjestettävän hygieniosaamiseen liittyvistä asioista. Samoin hygieniapassin suorittaminen kiinnostaa enemmistöä vastaajista. Ero niihin, jotka eivät haluaisi sitä suorittaa, ei kuitenkaan ole suuri. Vertailtaessa koulutuksen saaneiden ja ei-koulutuksen saaneiden yksityisten perhepäivähoitajien vastauksia, huomattiin, että koulutuksen saaneet ovat kiinnostuneempia koulutuksista. Hygieniosaamiskoulutukseen voidaan osallistua, vaikkei hygieniapassia suoritettaisikaan.

Erityisruokavalioita esiintyi vastaajien hoitolapsista kahdeksalla prosentilla. Erityisruokavalioiden määrä lisääntyy ja samalla yksityisten perhepäivähoitajien tiedot

erityisruokavalioista täytyy olla päivitetty. Yli puolet vastaajista vastasi tuntevansa erityisruokavaliot, ja avoimeen kysymykseen, mistä erityisruokavalioihin liittyen haluttaisiin saada lisäkoulutusta, ei ollut vastattu. Vertailtaessa koulutuksen saaneiden ja ei-koulutuksen saaneiden vastauksia, erityisruokavaliot olivat tutumpia niille, joilla ei ollut ammatillista koulutusta. Perhepäivähoitajat saavat lasten vanhemmilta tarkat ohjeet lasten erityisruokavalioista ja kuinka niitä noudatetaan. Perhepäivähoitajilla täytyy silti olla riittävät perustiedot ja – taidot erityisruokavalioista ja niiden valmistamisesta. Koulutuksia voitaisiin järjestää esimerkiksi yhdestä erityisruokavaliosta teoriana sekä käytäntönä tai vaihtoehtoisesti erityisruokavaliota yhdistellen. Käytännön ruoanlaitossa voitaisiin samalla tutustua uusiin tuotteisiin. Markkinoille ilmestyy jatkuvasti uusia tuotteita, joita ei ehkä uskalleta tai osata käyttää, koska niistä ei ole tarpeeksi tietoa.

Kysymyksessä, minkälaisista koulutuksista oltaisiin kiinnostuneita, oli monessa vastauksena, että ruokalistasuunnittelusta. Jotkut perhepäivähoitajat kokivat ruokalistan ruokien vaihtelevuuden hankalaksi suunnitella ilman mitään tiettyjä ohjeita tai runkoa, jonka mukaan se tehdään. Oikein suunniteltu ja mietitty viikoittainen ruokalista varmistaa ruoan monipuolisuuden ja vaihtelevuuden. Koulutusten avulla yksityiset perhepäivähoitajat voivat saada uusia vinkkejä ja ideoita suunnittelussa, kun he suunnittelevat ruokalistaa.

Kysymyksessä aiemmin järjestetyistä koulutuksista suurin osa vastasi, että niitä oli järjestetty jonkin verran, joten vastauksista voidaan päätellä, että koulutuksia voitaisiin järjestää tulevaisuudessa vieläkin enemmän. Tulevaisuuden koulutuksia voisi olla muutama eri aihealueisiin liittyen. Jos koulutuksia tarjotaan liikaa, ei mielenkiinto riitä niihin kaikkiin. Maa- ja kotitalousnaiset pystyvät neuvottelemaan koulutukset yksityisille perhepäivähoitajille sopiviksi kestoaltaan sekä hinnaltaan. Ajankohta, jolloin kurseja ja koulutuksia järjestettäisiin, olisi tutkimuksen vastausten perusteella arki-illat. Päivisin perhepäivähoitajien on vaikea päästä mukaan kursseille, koska lapsille ei saada järjestettyä hoitoa siksi ajaksi. Perhepäivähoitajat toivoivat suurimmaksi osaksi, että kurssit järjestettäisiin vaan yhtenä iltana viikossa.

Vastausten perusteella voidaan olettaa, että koulutuksen saaneet yksityiset perhepäivähoitajat olivat enimmäkseen sitä mieltä, että he tarvitsisivat lisäkoulutusta kysytyistä asioista enemmän kuin ne vastaajat, jotka eivät olleet saaneet perhepäivähoitajalta vaadittavaa koulutusta. Ammatillisen pätevyyden saaneet

perhepäivähoitajat ovat halukkaampia saamaan lisäkoulutusta asioista ja ymmärtävät kertaamisen tärkeyden paremmin kuin kauemmin alalla työskennelleet yksityiset perhepäivähoitajat. Koulutuksen saaneiden mielestä koulutukseen osallistuminen on ammattitaidon kehittämisen kannalta tärkeää. Tulevaisuuden haasteena voidaan pitää sitä, miten ei-koulutuksen saaneet yksityiset perhepäivähoitajat saadaan mukaan koulutuksiin.

Tutkimuksen tavoitteena oli parantaa olemassa olevaa koulutustarjontaa ja kyselyn perusteella saatiin suuntaa-antavaa tietoa, kun koulutuksia ryhdytään suunnittelemaan. Maa- ja kotitalousnaisten piirikeskus saa opinnäytetyön avulla tietoa mm. mistä yksityiset perhepäivähoitajat haluaisivat lisäkoulutusta ja mitä asioita he kokevat tarvitsevansa kehittää. Tulosten perusteella voidaan alkuvuodesta jo tarjota yksityisille perhepäivähoitajille joitakin kursseja, jotka voisivat olla hyödyllisiä heidän osaamisen kehittämiseksi ja koulutukselta.

## LÄHTEET

### Kirjalähteet

Alasimonen, P. 2003. Perusopas allergiasta, arki ja allergiat. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.

Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. Niksejä ja neuvoja turvalliseen ruoanlaittoon-esitys. 6/2007.

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka: imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Helsinki: sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu. Edita.

Ihanainen, M., Lehto, M., Lehtovaara, A. & Toponen, T. 2004. Ravitsemustieto osaksi ammattitaitoa. Porvoo: WSOY.

Kara, R. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

Kivioja, U. Koskenrouta, P. Valpola, M-L. 1991. Perhepäivähoidon perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjayhtymä.

Nurttila, A. 2001. Ravitsemuskasvatus lapsiperheessä. Teoksessa M. Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen, Ravitsemuskasvatus ja elämäntapa. Helsingin yliopiston Tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia.

Opetushallitus. 2006. Näyttötutkinnon perusteet: perhepäivähoitajan ammattitutkinto. Helsinki.

### Internet-lähteet

Allergia- ja astmaliitto. 2007. [http://www.allergia.com/files/347/ruokayliher\\_07\\_net.pdf](http://www.allergia.com/files/347/ruokayliher_07_net.pdf). 28.10.2007.

Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. 2007. [http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/hygieniaosaaminen/yleist\\_hygieniaosaamises/ta/](http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/hygieniaosaaminen/yleist_hygieniaosaamises/ta/). 5.11.2007.

Finfood. 2007. <http://www.finfood.fi/finfood/ff2.nsf/0/2927CAB44B7928E6C2256F95002540F0?opendocument&cat1=Erityisruokavaliot>. 15.9.2007.

Finlex –Valtion säädöstietopankki. 2007. Laki lasten päivähoitosta 19.1.1973/36, 1 §. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239>. 15.9.2007.

Finlex –Valtion säädöstietopankki. 2007. Asetus lasten päivähoidosta 16.3.1973/ 239. 8 §. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239>. 15.9.2007.

Finlex –Valtion säädöstietopankki. 2007. Laki lasten päivähoidosta 31.12.1985/1119, 1 Luku 2 b §. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>. 15.9.2007.

Finlex –Valtion säädöstietopankki. 2007, Asetus lasten päivähoidosta 21.8.1992/806, 6§. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730239>. 4.11.2007.

Kansaneläkelaitos. 2007.

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170701124416EH?openDocument>. 31.10.2007.

Lappeenrannan kaupunki. 2007. Päivähoidon kehittämismuutokset vuosina 2007 ja 2008. <http://kokoushallinta.lappeenranta.fi/dynastyweb/kokous/20071005-3-5356.PDF>. 30.8.2007.

Maa- ja kotitalousnaiset. 2007. [https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/MKN\\_SIVUSTO](https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/MKN_SIVUSTO). 15.8.2007.

Suomen Keliakialiitto. 2007. <http://www.keliakialiitto.fi/view/categories.asp?koodi=tieto>  
[http://www.keliakialiitto.fi/view/categories.asp?document\\_id=166\\_](http://www.keliakialiitto.fi/view/categories.asp?document_id=166_) 28.10.2007.

Suomen Yksityiset Perhepäivähoitajat ry. 2007.

<http://www.kolumbus.fi/yksityiset.paivahoitajat/> . 15.8.2007

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2007.

[http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/Kuvat\\_SU.htm](http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/Kuvat_SU.htm). 7.10.2007.

### Suullinen lähde

Partia, L. 26.9.2007. Keskustelu Lappeenrannan yksityiset perhepäivähoitajat ry:n puheenjohtajan Leena Partian kanssa. Lappeenranta.

Liite 1. Saatekirje (1/1)

Hei,

Teen opinnäytetyötä, joka on osa restonomin koulutusta Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa, palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Etelä-Karjalan maa- ja kotitalousnaisten piirikeskuksen kanssa.

Tämän kyselylomakkeen avulla selvitetään Lappeenrannan seudun yksityisten perhepäivähoitajien koulutuksen tarpeet. Vastausten perusteella parannetaan olemassa olevaa koulutustarjontaa.

Kysely toimitetaan kaikille Lappeenrannan seudun yksityisille perhepäivähoitajille, ja sen vastaamiseen menee aikaa noin viisi minuuttia.

Vastaukset pyydetään palauttamaan 10.10.2007 mennessä oheisessa vastauskuoressa.

Ystävällisin terveisin:

Päivi Uski  
Simeonintie 4  
54120 Joutseno  
puh. 044-533 5284

LAPPEENRANNAN SEUDUN YKSITYISTEN PERHEPÄIVÄHOITAJIEN  
KOULUTUSTARVEKYSELY

1. KOULUTUS (Ympyröi vaihtoehto tai vaihtoehdot)

- a.) Kansakoulu tai keskikoulu, valmistumisvuosi: \_\_\_\_\_
  - b.) Peruskoulu, valmistumisvuosi: \_\_\_\_\_
  - c.) Lukio, valmistumisvuosi \_\_\_\_\_
  - d.) Ammattitutkinto, mikä? \_\_\_\_\_ valmistumisvuosi: \_\_\_\_\_
  - e.) Korkeakoulututkinto, mikä? \_\_\_\_\_ valmistumisvuosi: \_\_\_\_\_
  - f.) Muut ammatilliset kurssit ja koulutukset?
- 
- 

2. OLEN TOIMINUT \_\_\_\_\_ VUOTTA PERHEPÄIVÄHOITAJANA

3. HOITOLASTEN MÄÄRÄ YHTEENSÄ (mukaan lukien omat alle kouluikäiset lapset) \_\_\_\_\_

4. HOITOLASTEN IKÄ (Ympyröi vaihtoehto tai vaihtoehdot)

- a.) 0-1 vuotta
- b.) 1-3 vuotta
- c.) 3-5 vuotta
- d.) 5 vuotta tai yli

5. ERITYISRUOKAVALIOITA TARVITSEVIEN HOITOLASTEN MÄÄRÄ \_\_\_\_\_

6. ERITYISRUOKAVALIOT, JOITA JOUDUN HUOMIOIMAAN

- a.) Gluteeniton
  - b.) Vähälaktoosinen (HYLA)
  - c.) Laktoositon
  - d.) Maidoton
  - e.) Muu, mikä?
- 
-



7. KÄYTÄN HYVÄKSI UUSIA RAVITSEMUSSUOSITUKSIA ATERIASUUNNITTELUN  
POHJANA (Ympyröi vaihtoehto tai vaihtoehdot)

- a.) Kyllä, tunnen hyvin ravitsemussuositukseni ja käytän niitä ateriasuunnittelussa.
- b.) Huomioin jonkin verran ravitsemussuosituksia ateriasuunnittelussa.
- c.) En oikein tunne uusia ravitsemussuosituksia.
- d.) En osaa sanoa

8. HYGIENIAOSAAMISEEN LIITTYVÄT ASIAT OVAT MINULLE TUTTUJA

- a.) Kyllä
- b.) Ei
- c.) En osaa sanoa

9. HYGIENIAOSAAMISEEN LIITTYVÄ KOULUTUS KIINNOSTAA MINUA

- a.) Kyllä
- b.) En ole kiinnostunut
- c.) En osaa sanoa

10. HYGIENIAPASSIN SUORITTAMINEN KIINNOSTAA MINUA

- a.) Kyllä
- b.) Ei
- c.) En osaa sanoa

11. ERITYISRUOKAVALIOT OVAT MINULLE TUTTUJA

- a.) Kyllä
- b.) Ei
- c.) En osaa sanoa

12. HALUAISIN SAADA LISÄTIETOA TAI KOULUTUSTA ERITYISRUOKAVALIOIHIN  
LIITTYEN SEURAAVISTA ASIOISTA:

---

---

13. KOULUTUSTA TAI KURSSEJA ON JÄRJESTETTY MIELESTÄNI:

- a.) Sopivasti
- b.) Jonkin verran
- c.) Liian vähän

14. HALUAISIN, ETTÄ KURSSEJA TAI KOULUTUSTA JÄRJESTETTÄISIIN SEURAAVISTA AIHEISTA (esim. ruokalistasuunnittelu ja ruoanvalmistus käytännössä):

---

---

---

---

15. PARAS AJANKOHTA KURSSIN TAI KOULUTUKSEN JÄRJESTÄMISEEN (esim. iltakurssit ) OLISI MIELESTÄNI?

---

---

Kiitos vastauksistasi!