

Anna Kattelus & Laura Nuutila

**KUVALLISET RAVITSEMUSOPPAAT  
MAAHANMUUTTAJAPERHEILLE  
LAHDEN ÄITIYS- JA LASTENNEUVO-  
LOIHIN**

Opinnäytetyö  
Terveystyön koulutusohjelma

2017



**Ammattikorkeakoulu**

<b>Tekijät</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Anna Kattelus, Laura Nuutila	Terveydenhoitaja	Tammikuu 2017
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		
Kuvalliset ravitsemusoppaat maahanmuuttajaperheille Lahden äitiys- ja lastenneuvoloihin		50 sivua 16 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>		
Lahden sosiaali- ja terveystoimiala		
<b>Ohjaaja</b>		
Lehtori THM Liisa Korpivaara		
<b>Tiivistelmä</b>		
<p>Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda kuvalliset ravitsemusoppaat raskaana oleville ja imettäville äideille sekä imeväisikäisille lapsille Lahden äitiys- ja lastenneuvoloiden käyttöön. Oppaiden tarkoitus on auttaa neuvolan terveydenhoitajia ravitsemusohjauksessa vieraskielisten asiakkaiden kanssa, joiden kanssa yhteistä kieltä ei ole tai joiden kielitaito on puutteellista. Lisäksi oppaiden on tarkoitus auttaa asiakasta muistamaan ja ymmärtämään ohjauksen sisältöä oppaan avulla.</p> <p>Oppaat luotiin yhteistyössä äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien sekä heidän esimiehensä kanssa. Yhteisessä palaverissa mietittiin lähtökohdat oppaille. Projektin tekijät kuvasivat ja muokkasivat itse kaikki oppaiden kuvat. Projektin kehittelyvaiheessa oppaat annettiin kokeiluun neuvolaan ja palautetta kerättiin sekä terveydenhoitajilta että esimieheltä. Palautteen pohjalta oppaat muokattiin työelämän tarpeita vastaaviksi.</p> <p>Lopputuloksena syntyi kaksi ravitsemusopasta, joista toinen on suunnattu raskaana oleville ja imettäville äideille ja toinen imeväisikäisille lapsille. Terveydenhoitajia haastatellessa kävi ilmi, että oppaille on tarvetta. Terveydenhoitajat toivoivat, että oppaat tulevat jokapäiväiseen käyttöön. Vielä on vaikea arvioida, toteutuuko terveydenhoitajien toive vai nousevatko oppaiden tulostamisesta aiheutuvat kustannukset liian suureksi esteeksi.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
imeväisikäiset, lastenneuvolat, maahanmuuttajat, raskaus, ravitsemusneuvonta, äitiysneuvolat		

<b>Authors</b>	<b>Degree</b>	<b>Time</b>
Anna Kattelus, Laura Nuuttila	Public Health Nurse	January 2017
<b>Thesis Title</b>		
Illustrated Nutritional Guidebooks for Immigrant Families to Maternity and Child Health Clinics of the City of Lahti		50 pages 16 pages of appendices
<b>Commissioned by</b>		
The social and health care services of City of Lahti		
<b>Supervisor</b>		
Liisa Korpivaara, Senior Lecturer MNSc		
<b>Abstract</b>		
<p>The objective of the thesis was to create illustrated nutritional guidebooks for pregnant and nursing mothers and for infants to be used in maternity and child health clinics of the city of Lahti. The aim of the thesis is to help the communication related to nutritional guidance between the public health nurse and the foreign customer. The aim of the guidebooks is also to help the customer to recall and understand the content of the guidance afterwards.</p> <p>The guidebooks were created together with the maternity and child health clinic's nurses and their manager. The basis of the guidebooks was determined in a common meeting. All the pictures in the guidebooks were taken by the authors. In the development phase, the guidebooks were experimented by the nurses. Both nurses and the manager then gave their feedback. The guidebooks were modified based on the feedback.</p> <p>The outcome was two nutritional guidebooks of which one is for pregnant and nursing mothers and the other is for infants. When interviewing the nurses, it became clear that the guidebooks were needed. The nurses hoped that the guidebooks would be used daily. It is yet hard to estimate if the nurses' wish will be fulfilled or if the costs of printing the guidebooks will become an obstacle.</p>		
<b>Keywords</b>		
immigrants, infant, maternal and child health care, nutritional guidance, pregnancy		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TERVEYDENHOITAJAN TYÖ ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA.....	7
3	MAAHANMUUTTAJAT NEUVOLAN ASIAKKAANA.....	8
3.1	Maahanmuuttajien ravitsemus.....	9
3.2	Maahanmuuttajien ohjaus ja neuvonta .....	11
4	RAVITSEMUSOHJAUS.....	12
4.1	Ravitsemussuositukset .....	13
4.2	Ruokailurytmi ja lautasmalli .....	14
5	ODOTTAVAN JA IMETTÄVÄN ÄIDIN RAVITSEMUS.....	15
5.1	Odottavan äidin ravitsemus .....	15
5.2	Imettävän äidin ravitsemus .....	17
5.3	Vitamiinit .....	18
5.4	Vältettävät elintarvikkeet ja ruokarajoitukset.....	20
6	IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS.....	23
6.1	Imetys.....	24
6.2	Sormiruokailu.....	26
6.3	Vältettävät elintarvikkeet imeväisikäisillä .....	27
6.4	Imeväisikäisen suun hoito.....	29
7	HYVÄ OPAS.....	29
7.1	Kuvallinen viestintä .....	30
7.2	Selkokieli .....	30
7.2.1	Selkokielen kirjoittaminen.....	31
7.2.2	Selkokielen ulkoasu ja kuvitus.....	32
8	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	33
9	PROJEKTIN TOTEUTUS .....	34
9.1	Oppaiden toteutus ja eteneminen .....	35
9.2	Resurssit ja kustannukset.....	37

10 TUOTOSTEN KUVAUS.....	38
10.1 Ravitsemusopas raskaana oleville ja imettäville äideille.....	39
10.2 Ravitsemusopas alle 1-vuotiaille.....	40
11 PALAUTE .....	40
12 POHDINTA JA ARVIOINTI.....	41
12.1 Jatkokehitysideat .....	45
LÄHTEET.....	46

## LIITTEET

Liite 1. Suostumus

Liite 2. Saatekirje ammattilaiselle

Liite 3. Ravitsemusopas raskaana oleville ja imettäville äideille

Liite 4. Ravitsemusopas alle 1-vuotiaille

## 1 JOHDANTO

Maahanmuuttajien määrä Suomessa kasvaa koko ajan. Marraskuussa 2015 Suomeen avattiin uusia vastaanottokeskuksia turvapaikanhakijoiden määrän räjähdysmäisen kasvun vuoksi. Tällä hetkellä Suomessa toimii vajaa 80 vastaanottokeskusta ja 42 alaikäisyksikköä ympäri maata (Maahanmuuttovirasto 2017a; 2017b). Myös Lahden seudulla maahanmuuttajien määrä on kasvussa (Tilastokeskus).

Toiminnallisen opinnäytetyömme toimeksiantaja on Lahden sosiaali- ja terveys toimiala. Kysyessämme Lahden neuvolapalveluiden esimieheltä opinnäytetyön aiheita, nousi esiin tarve kuvalliselle ravitsemusoppaalle juurikin maahanmuuttajien kanssa tehtävään työhön. Erityisesti Lahden keskustan äitiys- ja lastenneuvolassa oli suuri tarve kuvalliselle ja selkeälle ohjausmateriaalille. Neuvolassa työskentelee terveydenhoitaja, joka vastaanottaa vain turvapaikanhakijoita, eikä käyttöön soveltuvaa materiaalia ravitsemusohjaukseen juurikaan ollut.

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda kuvalliset, selkeät ja käytännönläheiset ravitsemusoppaat neuvolan tarpeita mukailleen. Oppaiden tarkoituksena on auttaa terveydenhoitajan ja asiakkaan välistä kommunikointia ravitsemusohjauksessa, kun yhteistä kieltä ei ole tai kun kielitaito on puutteellista. Päädyimme tekemään erilliset oppaat raskaana oleville ja imettäville äideille sekä imeväisikäisille lapsille. Lisäksi teimme oppaita käyttäville ammattilaisille saattekirjeen, joka sisältää myös oppaiden tulostus- ja muokkausohjeet.

Ravitsemusohjaus tässä työssä tarkoittaa terveydenhoitajan antamaa neuvontaa ja ohjausta terveelliseen ravitsemukseen liittyen suomalaisten ravitsemussuosittelun mukaisesti. Ravitsemussuosituksilla tarkoitamme opinnäytetyösämme suomalaisia, vuoden 2016 ravitsemussuosituksia, jotka Valtion ravitsemusneuvottelukunta on laatinut ja jotka Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016) on julkaissut.

Rädyn (2002, 11) mukaan *maahanmuuttaja on vakiintunut käsitteeksi, joka tarkoittaa kaikkia Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia*. Tässä työssä tarkoitamme maahanmuuttajalla edellä mainitun määritelmän lisäksi myös

turvapaikanhakijoita ja muita väliaikaisesti Suomessa asuvia, perusterveydenhuollon palveluihin oikeutettuja ulkomaalaisia. Turvapaikanhakija on henkilö, joka tulee maahan anomaan turvapaikkaa. Kun turvapaikka on myönnetty, hänestä tulee pakolainen ja näin ollen virallisen määritelmän mukaan maahanmuuttaja. (Räty 2002, 11.)

## 2 TERVEYDENHOITAJAN TYÖ ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA

Neuvolapalveluista on säädetty terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326, 15. §): *kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.* Näihin palveluihin sisältyvät sikiön, raskaana olevan ja synnyttäneen naisen määräaikaiset ja yksilölliset tarkastukset, lapsen kasvun ja kehityksen seuranta määrääjoin ja yksilöllisesti sekä lapsen ja hänen perheensä hyvinvoinnin, kodin, elintapojen sekä kasvu- ja kehitysympäristön terveellisyyden edistäminen.

Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (6.4.2011/338) määritetään terveystarkastusten sisältö ja määrä. Asetuksen mukaan terveystarkastuksen voi tehdä terveydenhoitaja, kätilö tai lääkäri, kun taas laajan terveystarkastuksen tekee terveydenhoitaja tai kätilö yhteistyössä lääkärin kanssa (5. §). Terveystarkastuksessa selvitetään *tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelulla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä* sekä perheen hyvinvointia haastattelulla (6. §). Laajassa terveystarkastuksessa äidin ja sikiön terveydentilan lisäksi selvitetään myös perheen hyvinvointia haastattelulla tai muilla menetelmillä. Lapsen laajaan terveystarkastukseen kuuluu lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen. (7. §.) Asetuksen mukaan lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana määrääkaistarkastuksia tulee olla vähintään yhdeksän (9. §).

Lastenneuvolan yleisenä tavoitteena on lasten fyysisen ja psyykkisen terveyden, perheiden hyvinvoinnin sekä seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavarojen parantaminen. Lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja tukea lapsen kehitystä, antaa rokotusohjelman mukaiset rokotukset ja

ylläpitää lasten rokotussuojaa, tunnistaa mahdollisimman ajoissa terveyttä tai kehitystä vaarantavat tekijät ja puuttua niihin sekä ohjata lapsi ja perhe tarvittaessa muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon. Lastenneuvolan tulee myös mahdollistaa vanhemmille ajantasaisen ja tutkimukseen perustuvan tiedon saamisen, riittävästi tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä tukea vanhempia turvalliseen kasvatustapaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20–21.)

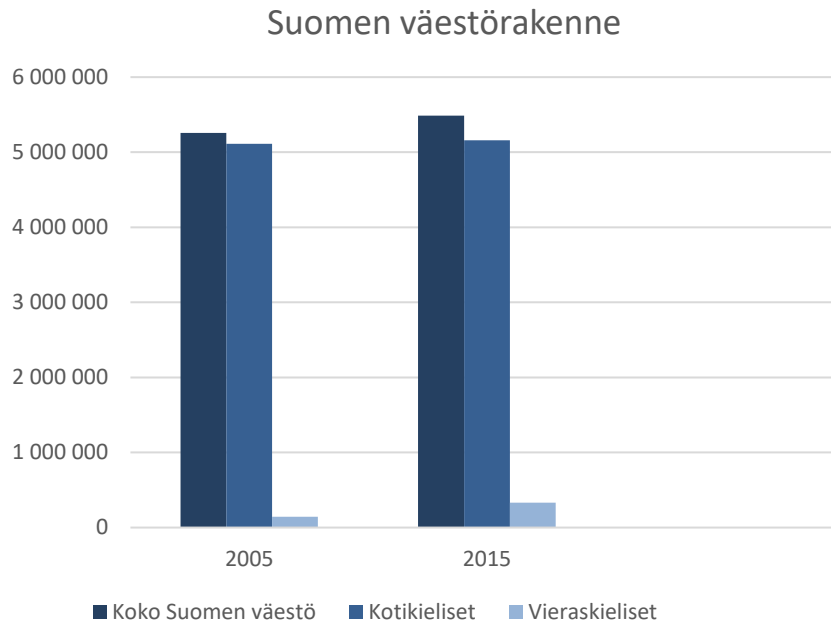
Lastenneuvolaoppaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 32) mukaan lastenneuvolan keskeisin voimavara on terveydenhoitaja. Koska terveydenhoitaja tuntee oman alueensa perheet, hän pystyy muodostamaan kokonaisnäkemyksen asiakaskunnastaan ja seuraamaan sen muutoksia sekä hyödyntämään kunnan palveluja lapsiperheille. Terveydenhoitajan perhekeskeinen ja voimavaralähtöinen työote edistää koko perheen terveyttä.

Äitiysneuvolassa terveydenhoitajan työn tavoitteet ovat turvata odottavan äidin ja sikiön terveys ja hyvinvointi, edistäen samalla koko perheen hyvinvointia. Terveydenhoitajan työhön kuuluu myös tulevan lapsen kehitysympäristön terveyden ja turvallisuuden edistäminen. Lisäksi neuvolatoiminnan tavoitteena on ehkäistä raskausajan häiriötä ja edistää kansanterveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

### **3 MAAHANMUUTTAJAT NEUVOLAN ASIAKKAANA**

Maahanmuuttajien määrä on koko ajan kasvussa. Suomessa vieraskielisten määrä väestössä on yli kaksinkertaistunut viimeisten kymmenen vuoden aikana (kuva 1). Vuonna 2015 Suomeen saapui 32 476 turvapaikanhakijaa (Sisäministeriö). Kuvassa 1 kotikielisillä tarkoitetaan suomen-, ruotsin- ja saamenkielistä väestöä, vieraskielisillä muun kielistä väestöä. 31.12.2005 vieraskielisiä on ollut 144 334 henkeä, kun 31.12.2015 heitä on ollut 329 562 henkeä. Vieraskielisten määrän kasvu, 185 228 henkeä, on noin 80 % väestön kokonaiskasvusta, 231 728 hengestä. Myös Päijät-Hämeessä vieraskielisten määrä on lähes kaksinkertaistunut viimeisten kymmenen vuoden aikana. (Tilastokeskus.)





Kuva 1. Suomen väestörakenne vuonna 2005 ja 2015 (Tilastokeskus)

Marraskuussa 2015 Suomeen avattiin uusia vastaanottokeskuksia turvapaikanhakijoiden määrän kasvun vuoksi. Päijät-Hämeen alueelle perustettiin yhdeksän vastaanottokeskusta, joista yksi on alaikäisten ryhmäkoti. Näistä osa on lakkautettu Maahanmuuttoviraston toimesta. (Asplund & Heima 2016.) Lahden keskustan äitiys- ja lastenneuvolan eräs terveydenhoitaja kertoi haastattellessamme häntä lokakuussa 2016, että SPR on ostanut Lahden kaupungilta neuvolapalveluita äitiys- ja lastenneuvolasta. Palvelut on keskitetty tälle haastattelemallemme terveydenhoitajalle, ja hän kertoi vastuullaan olevan Lahden vastaanottokeskuksen Hennalan, Kärkölän ja Nastolan yksiköiden turvapaikanhakijoiden neuvolapalvelut.

### 3.1 Maahanmuuttajien ravitsemus

Maahanmuuttajien ravitsemukseen voi vaikuttaa suuresti heidän uskontonsa. Suomalaisista suurin osa on kristittyjä, joilla uskonto ei juurikaan vaikuta ravitsemukseen. Esimerkiksi islamin uskossa ja juutalaisuudessa on tarkkoja määräyksiä siitä, millaista ruokaa saa syödä. Tämä tulee ottaa huomioon maahanmuuttajien ravitsemusohjauksessa. Jos ei itse tiedä asiakkaan uskonnosta ja kulttuurista, voi häneltä kysyä, millaisia ruokailutottumuksia hänen kulttuurinsa kuuluu. (Partanen 2007.)

Maahanmuuttajilla voi Suomeen tullessaan olla erilaisia ravitsemusongelmia. Aliravitseminen ja ravintoaineiden puute voivat johtua infektiosta, suolistolisistä tai ruoan laadullisesta tai määrällisestä riittämättömyydestä. Myös ruokahaluttomuutta tai vatsa- ja ruoansulatusvaivoja voi ilmetä epävakaan elämäntilanteen seurauksena. Ruokahaluttomuus voi johtua psyykkisten tekijöiden lisäksi myös oudosta ruoasta. Hyvä ravitsemusohjaus on tässä tilanteessa paikallaan, jotta ruokavalio ei koostu esimerkiksi pelkistä herkuista. Myös nopea kotouttaminen auttaa ruokahaluttomuuden hoidossa. (Partanen 2007.)

Vatsavaivojen johtuessa psyykkisistä tekijöistä niiden odotetaan menevän pois itsestään, ja niitä lievitetään oireenmukaisesti. Vatsavaivat voivat johtua myös laktaasientsyymin puutoksesta, eli laktoosi-intoleranssista, joka on yleistä erityisesti Aasiassa ja Afrikassa. Vatsa voi myös reagoida maitotuotteiden käytön lisääntymiseen, sillä Pohjoismaiden ulkopuolella maidon käyttö aikuisiässä on harvinaista. (Partanen 2007, 56–57.)

Riisitauti ja raudanpuuteanemia ovat yleisiä äskettäin maahan muuttaneiden kohdalla. Asiakkaalle tulee kertoa D-vitamiinisuosituksesta ja ohjata D-vitamiinin käyttö riisitaudin ehkäisemiseksi. Anemiaa hoidetaan ruokavaliomuutoksilla ja tarvittaessa rautavalmisteilla. Huomiota tulee kiinnittää ruokavaliossa rautapitoisten ruoka-aineiden lisäksi myös raudan imeytymistä ehkäiseviin ruoka-aineisiin. (Partanen 2007, 61–64.)

Hampaiden reikiintyminen on yleistä maahanmuuttajien, niin aikuisten kuin lastenkin keskuudessa, sillä Pohjoismaiden ulkopuolella ei hoideta hampaita niin tehokkaasti kuin Pohjoismaissa. Usein maahanmuuttajat nauttivat paljon sokeripitoisia ruokia ja juomia päivittäin. Maahanmuuttajia tulee ohjata riittävään suunhoitoon niin fluorihammastahnalla pesun kuin ksylitolituotteiden käytön osalta. (Partanen 2007.)

Raskauden aikainen ravitseminen voi poiketa maahanmuuttajilla paljon suomalaisista suosituksista. Kotimaassa on voinut olla erilaisia uskomuksia eri ruoka-aineista ja niiden määrästä. Imetystä suositaan monissa kulttuureissa ja jatketaan jopa kaksi vuotta, mutta muuttaessa uuteen maahan vailla vahvaa tukiverkkoa, saattavat äidit herkästi turvautua äidinmaidonkorvikkeeseen. Lisäksi monessa kulttuurissa lasta imetetään pitkään ja siirrytään suoraan ai-

kuisten ruokiin, eikä kiinteiden maisteluvaihetta ole. Raskaana olevien ja imettävien äitien sekä imeväisikäisten lasten ravitsemusohjaukseen tulisikin kiinnittää erityistä huomiota. Asiakkaan kanssa kannattaa keskustella ja kysellä häneltä oman kulttuurinsa tavoista ja tottumuksista. (Partanen 2007.)

### 3.2 Maahanmuuttajien ohjaus ja neuvonta

Arffmanin ja Hujalan (2010, 133) mukaan *vaikuttavan ravitsemusneuvonnan edellytys on vuorovaikutteinen ohjaussuhde, jossa – – [asiakas kokee] tulevansa kuulluksi, ymmärretyksi ja kunnioitetuksi*. Hyvässä ravitsemusneuvonnassa huomioidaan, että fyysisten tarpeiden lisäksi syömiseen vaikuttavat myös esimerkiksi kulttuuriset tekijät. Asiakkaan arvomaailma ja tausta, joihin kuuluvat muun muassa ruokakulttuuri, taidot ja vakaumus, tulee huomioida. Näin ohjauksella on enemmän vaikutusta ja asiakkaan on helpompi lähteä mukaan muutoksiin.

Puukarin ja Korhosen (2013, 13) mukaan monikulttuurisessa ohjaustyössä on tärkeää ymmärtää yhteisöllisten ja yksilökeskeisten kulttuureiden eroja esimerkiksi sen suhteen, kenen puoleen ongelmatilanteissa käännytään, läheisten vai ammattilaisen, tai kuinka monen ihmisen mielipiteet vaikuttavat elämän suuriin päätöksiin. On kuitenkin tärkeää kohdata asiakas aina yksilönä, eikä ainoastaan oman kulttuurinsa edustajana.

Suomalaisten voi olla vaikea ymmärtää yhteisöllisiä kulttuureja, sillä oma kulttuurimme on vahvasti yksilöpainotteinen. Yhteisöllisille kulttuureille ominaista on esimerkiksi kohtaloon uskomisen, oman identiteetin korostamattomuus ja etteivät negatiiviset tunteet ole sallittuja. Monikulttuurisen ohjauksen perustana onkin ohjaajan oman monikulttuurisen tietoisuuden kehittäminen, mikä tarkoittaa oman kulttuuritaustan ja elämänhistorian tiedostamista. (Puukari & Korhonen 2013, 24.)

Erityisesti maahanmuuttaja-asiakkaiden kohdalla tiedon taso terveellisestä ruokavaliosta vaihtelee paljon. Terveyskäyttäytymiseen vaikuttaa asiakkaan kotimaan kulttuurin lisäksi myös sosioekonominen tausta. On tärkeää selvittää asiakkaan asenteita ja tiedon tarvetta terveellisen ravitsemuksen suhteen ravitsemusohjauksen yhteydessä. (Arffman & Hujala 2010, 134.)

Kuten muidenkin asiakkaiden, myös maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa on tärkeää tuoda suositukset ja muu tieto helposti ymmärrettävään muotoon. Koska maahanmuuttajat eivät välttämättä osaa kaupassa tunnistaa elintarvikepakkauksia, voi ohjaukseen ottaa mukaan erilaisia pakkauksia näytille. Myös esitteet ja ruokamallit auttavat ohjauksessa ja konkretisoivat ruokamääriä. (Arffman & Hujala 2010, 134.)

Kun maahanmuuttajalla on ollut aikaa kotoutua uuteen maahan ja akuuteimmat vaivat, kuten aliravitsemus on hoidettu, voidaan tarkemmin puuttua epäkohtiin ravitsemuksessa. Koska uudessa maassa ruoan valikoima on erilainen kuin kotimaassa, voi ruoka yksipuolistua ja muuttua rasva- ja sokeripitoisemmaksi. Jos aikaa vain on, voi maahan muuttaneen viedä kädestä pitäen ruokakauppaan ja yhdessä katsoa, mitä tämän maan valikoimiin kuuluu. Samalla voi käydä läpi elintarvikkeiden hintoja. Koska maahanmuuttajilla on erilaisia taustoja ja koulutustasoja, on tärkeää kohdata asiakas hänen lähtökohdistaan. Kaupassa asiointia voi helpottaa esimerkiksi näyttämällä kuvia erilaisista ruokapakkauksista. Myös ruoanvalmistuskurssien avulla voi toteuttaa maahanmuuttajien ravitsemusohjausta. Kurssien avulla tavoittaa monta perhettä samaan aikaan, mikä voi auttaa perheitä myös verkostoitumisessa ja kotoutumisessa. (Partanen 2007.)

#### **4 RAVITSEMUSOHJAUS**

Ravitsemusohjaus on osa neuvolan työtä ja neuvolan terveydenhoitajalla on keskeinen asema opastaessaan ravitsemussuositusten mukaisiin syömistottumuksiin sekä auttaessaan asiakasta ja perheitä löytämään ratkaisuja syömiseen ja ravitsemukseen liittyviin pulmatilanteisiin. Muutosten tekeminen terveyskäyttäytymisessä vie aikaa, ja terveydenhoitajan on tärkeää tukea asiakaita tilanteen mukaan samalla heidän lähtökohtansa huomioon ottaen. (Arffman & Hujala 2010, 11.)

Raskaus- ja imetysajan ravitsemusneuvonta on osa äitiysneuvolassa saatavaa terveysneuvontaa. Ohjauksessa noudatetaan yleisiä ravitsemussuosituksia. Klemetin ja Hakulinen-Viitasen (2013, 40) mukaan terveet ja tasapainoista ruokavaliota noudattavat äidit eivät tarvitse erityisempiä ravitsemusmuutoksia,

mutta haasteita ohjaukselle tuovat ylipainon ehkäisy ja hoito sekä erityisruokavaliota noudattavan äidin ohjaaminen. Myös nuoret sekä vähän koulutetut perheet ja heidän tukeminen lisäävät ravitsemusohjauksen haasteita. Tiitinen (2015a) mainitsee omassa artikkelissaan erityishuomion ja ravitsemusneuvonnan olevan tarpeen, kun äidin ruokailutottumukset ovat yksipuoliset, hän noudattaa erityisruokavaliota tai hänellä esiintyy ali- tai ylipainoa.

Lastenneuvola on keskeisessä asemassa lapsiperheiden ravitsemusohjauksessa, sillä se voi olla perheiden tärkein ja luotettavin, mahdollisesti myös ainoa tiedon lähde. Käytännössä lastenneuvola tavoittaa kaikki lapsiperheet, ja sillä voi olla merkittävä rooli lapsen terveellisten ruokatottumusten muodostumisessa. Lapsena opitut syömistottumukset heijastuvat myös aikuisuuteen. (Arffman & Hujala 2010, 47.)

Terveyttä tukevan ja monipuolisen ruokavalion kokoamiseen löytyy monenlaisia keinoja. Esimerkiksi Sydänmerkki-tuotteiden käytöllä voi helposti parantaa ruokavalion terveellisyyttä. Sydänmerkki esiintyy elintarvikepakkauksissa, jotka ovat terveyden kannalta parempi vaihtoehto. Näissä elintarvikkeissa suolan määrää tai kovan rasvan osuutta on vähennetty. Sydänmerkki voi kertoa myös tuotteen sisältävän vähemmän sokeria tai enemmän kuituja. (Neuvokas perhe.)

#### **4.1 Ravitsemussuosituks**

Ravitsemussuosituks

Ravitsemussuosituksia annetaan erikseen ruoasta sekä ravintoaineista ja suositukset paneutuvatkin etenkin ruoka-aineryhmiin, esimerkiksi maitovalmisteet, täysjyväviljavalmisteet, liha, kasvikset, ja niitä koskeviin ohjeisiin. Niiden perusteella on luotu ravitsemusneuvontaan soveltuvat ruokakolmio ja lautasmalli, joissa kuvataan ruoka-aineryhmien sopivia osuuksia terveyttä edistävissä ruokavaliassa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 9.)

Ravitsemussuosituksia on laadittu jo 1940-luvulta lähtien ja niitä tehdään sekä maailmanlaajuiseen että valtiokohtaiseen käyttöön. Suositukset perustuvat kerättyyn tutkimustietoon, ja ne muuttuvat elintapojen sekä kansanterveyden muutosten myötä. Suomessa ravitsemussuositukset laatii Maa- ja metsätalousministeriön alainen ravitsemuksen huippuasiantuntijoista koostuva Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Ensimmäiset Suomen ravitsemussuositukset ravitsemusneuvottelukunta julkaisi vuonna 1987 ja viimeisimmät suositukset se laati vuonna 2014. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut lapsiperheille sopivat ravitsemussuositukset, jotka Valtion ravitsemusneuvottelukunta on hyväksynyt. *Syödään yhdessä* -ruokasuositukset on koottu vuonna 2013 valmistuneista pohjoismaisista ja suomalaisista vuonna 2014 valmistuneista ravitsemussuosituksista sekä suositusten julkaisun jälkeen kerätystä tieteellisestä näytöstä. *Syödään yhdessä - Ravitsemussuositukset lapsiperheille* sisältää suositukset koko lapsiperheelle, odottavalle sekä imettävälle äidille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 5.)

## 4.2 Ruokailurytmi ja lautasmalli

Säännöllinen syöminen kuuluu hyvään ja terveyttä edistävään ravitsemukseen. Aikuiselle ja lapselle suositellaan noin 4–6 ateriakertaa päivässä eli ruokailua 3–4 tunnin välein. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 18.) Suositusten mukainen ateriarytmi pitää verensokerin tasaisena sekä nälän hallitavissa. Säännöllinen ruokailurytmi auttaa pitämään annoskoot kohtalaisina ja vähentämään turhia naposteluja suojaen samalla hampaita reikiintymiseltä. Lisäksi säännöllinen ruokailu tukee painonhallintaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b, 24.)

Lautasmallin tarkoituksena on opastaa hyvän aterian kokoamiseen. *Terveyttä ruoasta – Suomalaisten ravitsemussuositusten* (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b, 20) mukaan puolet lautasesta tulisi koostua kasviksista esimerkiksi raasteen, salaatin tai lämpimän kasvislisukkeen muodossa. Noin neljäsosa lautasesta on varattu liha-, kala-, muna- tai kasviproteiinia sisältävälle kasvisruoalle. Täysjyväviljavalmisteen tai perunan osuus on myös noin neljännes lautasesta. Lisäksi lautasmalliin kuuluu pala täysjyväleipää kasviöljypohjaisen levitteen kanssa sekä ruokajuoma, joka suositusten mukaan olisi rasvaton maito tai piimä. Jälkiruokana hedelmä tai annos marjoja täydentää ateriaa.

## **5 ODOTTAVAN JA IMETTÄVÄN ÄIDIN RAVITSEMUS**

Odottavan äidin ravitsemuksella ja ruokavaliolla on vaikutusta sekä äidin hyvinvointiin että kohdussa kasvavan lapsen kasvuun ja kehitykseen. Äidin oman hyvinvoinnin apuna ruokavalio voi helpottaa raskausajan ongelmia, kuten pahoinvointia ja ummetusta. Hyvällä ravitsemustilalla äiti voi ehkäistä raskaus- ja synnytyskomplikaatioita sekä edistää samalla itsensä ja lapsensa toipumista synnytyksestä ja edesauttaa imetyksen onnistumista. Raskausajan ravitsemuksella katsotaan olevan myös pitkäaikaisia vaikutuksia lapseen sekä sikiön kehitykseen raskauden eri vaiheissa. Ravitsemuksella on tutkittu olevan vaikutusta esimerkiksi raskauden kestoon, vauvan syntymäpainoon, aivojen kehitykseen ja oppimiskykyyn. Raskauden ja imetyksen aikana suositellaan noudattamaan yleisiä raskaus- ja imetysajan ravitsemussuosituksia. (Arffman & Hujala 2010, 22; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 40.)

### **5.1 Odottavan äidin ravitsemus**

Raskausaikana on tärkeää huomioida, että ruokavalio koostuu riittävän monipuolisesta ja hyvästä ravinnosta. Odotusaikana energian tarve lisääntyy vain hieman aiempaan verrattuna, kun taas monien vitamiinien ja kivennäisainesten tarve kasvaa huomattavasti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 45.) Ruokavaliioon olisikin hyvä lisätä ruokia, jotka sisältävät paljon suojaravinteita, mutta vain vähän energiaa. Kasvikset, marjat, hedelmät, täysjyväviljavalmiset sekä rasvattomat ja vähärasvaiset maito- ja lihatuotteet ovat tällaisia ruokia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 41.)

Ruokavalion perustan tulisi rakentua kasviksista, hedelmistä sekä marjoista. Niiden vuorokauden saantisuositus on 5–6 kourallista eli noin puoli kiloa. Yksi kourallinen tarkoittaa määrällisesti yhtä keskikokoista hedelmää, yhtä desilitraa marjoja tai puoltatoista desilitraa salaattia tai raastetta. Päivän saantisuosituksesta tulisi puolet olla hedelmiä ja marjoja, puolet vihanneksia ja juureksia. Tutkimusten perusteella kasvikunnan tuotteiden korvaaminen vitamiini- ja kivennäisainevalmisteilla ei korvaa kasviksista syömällä saatavaa terveyshyötyä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 21, 45; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b, 21.)

Raskausajan kalsiumin saantisuositus on 900 milligrammaa vuorokaudessa, mikä täyttyy esimerkiksi 5–6 desilitrasta nestemäistä maitovalmistetta ja 2–3 viipaleesta juustoa. Maitovalmisteissa tulisi suosia rasvattomia ja sokerittomia vaihtoehtoja. Maitotuotteet ovat kalsiumin lisäksi myös proteiinin, jodin, B-vitamiinien ja monien muiden kivennäisaineiden lähde. Sikiön kehityksessä kalsium toimii luuston rakennusaineena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 46; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 42; Ravintoaine-valmisteiden käyttö raskausaikana 2016.)

Viljavalmisteiden suositeltava määrä naiselle on kuusi annosta päivässä, miehille yhdeksän annosta. Yksi annos viittaa määrällisesti yhtä desilitraa tai yhtä leipäviipaleetta. Yksi desilitra voi koostua esimerkiksi puurosta, myslistä, pastasta, riisistä, ohrasta tai muusta täysjyvälisukkeesta. Viljavalmisteet ovat hyviä kuidun lähteitä, ja etenkin täysjyvävalmisteissa, kuten ruisleivässä, puurossa ja myslissä sitä on runsaasti. Vähintään puolet käytetyistä viljavalmisteista tulisivat olla täysjyväviljaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 23, 45.)

Monitydyttymättömien eli pehmeiden rasvahappojen saanti on välttämätöntä sikiön normaalille kehitykselle ja niillä on oma merkittävä osuutensa sikiön hermoston, näkökyvyn ja immuunijärjestelmän kehittymisessä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016, 47) ohjeistaa käytettävistä rasvoista oltavan pehmeitä kasvirasvoja vähintään kaksi kolmasosaa. Pehmeillä kasvirasvoilla tarkoitetaan kasviöljyjä sekä niitä runsaasti sisältäviä margariineja. Suolaamattomat ja kuorruttamattomat pähkinät, mantelit ja siemenet sisältävät myös hyviä rasvoja, mutta korkean energiasisältönsä vuoksi niiden sopivaksi päi-



väsaanniksi on määritelty kaksi ruokalusikallista. Epäedullisia eli kovia rasvoja sisältävät maito- ja lihatuotteet, voi sekä kookosöljy ja -voi. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 43; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b, 22–23.)

Kalaa suositellaan syömään 2–3 kertaa viikossa. Raskausajan ruokavaliossa kala on tärkeä sisältäessään runsaasti D-vitamiinia sekä n-3-monitydyttymättömiä rasvahappoja muiden vitamiinien, kivennäisaineiden ja proteiinin lisäksi. Eri kalalajeja tulisi muistaa syödä vaihtelevasti, jolloin mahdollisista ympäristösaastepesto- ja muista haittoista ei tarvitse huolestua. Tutkimuksissa on pystytty osoittamaan raskausajan kalan syömisestä olevan merkitystä lapsen visuaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. (Terveystieteiden tutkimuslaitos 2016, 47; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 42–43.)

Päivän aikana ohjeistetaan juomaan 1–1,5 litraa nesteitä ruoan sisältämien nesteiden lisäksi. Nesteiden tarve on yksilöllistä ja useimmilla nesteiden tarve tyydyttyä janon mukaisen juomisen mukaan. Nesteitä tulisi kuitenkin muistaa juoda säännöllisesti päivän aikana. Ruokajuomaksi sopivia vaihtoehtoja ovat rasvaton maito, piimä, vesi tai kivennäisvesi. Tuoremehun sopiva päiväannos on katsottu olevan yksi lasillinen, mieluiten aterian yhteydessä. Janojuomaksi paras vaihtoehto on vesi. (Terveystieteiden tutkimuslaitos 2016, 28–29; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b, 23.)

## **5.2 Imettävän äidin ravitsemus**

Imetysaikana äidin ruokavalioksi sopii koko perheen terveyttä edistävä ruokavali. Imetys helpottaa normalisoimaan raskausaikana kertynyttä painoa. Ravitsemuksen rooli äidin hyvinvoinnissa ja jaksamisessa korostuu täysimetyksen sekä pitkäaikaisen imetyksen aikana. Jos äiti syö epäsäännöllisesti, sillä on vaikutusta hänen jaksamiseensa sekä rintamaidon riittävyteen ja laatuun. Riittävä ja monipuolinen ravitsemus takaa, ettei imetys kuluta äidin omia ravintoainevarastoja vaan lapsi saa tarvitsemansa ravintoaineet äidin ravinnon kautta. (Terveystieteiden tutkimuslaitos 2016, 58; Arffman & Hujala 2010, 29, 43.)

Imetyksen tavoitteena on tukea painonhallintaa ja palauttaa äidin paino siihen, mikä se oli ennen raskautta (Arffman & Hujala 2010, 29, 43). Täysimetyksen

aikana äidin energian tarve lisääntyy, mutta vuorokaudessa enintään kaksi megajoulea eli 500 kilokaloria, mikä tarkoittaa yhtä ylimääräistä ateriaa. Äidin energiantarve imetysaikana määräytyy rintamaidon määrän sekä kertyneen varastorasvan mukaan. Äidillä ollessa paljon varastorasvaa, hänen ei tarvitse syödä normaalia enempää. Jos äiti luovuttaa maitoa tai hänellä on kaksoiset, energiantarve kasvaa keskimääräistä enemmän. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 59.)

Imettäminen lisää omalta osaltaan nesteiden tarvetta vähintään rintamaidon määrän verran. Rintamaidon määrä ei kuitenkaan lisäännä, vaikka nesteitä juotaisiin entistä runsaammin, koska elimistö säätelee nestetasapainoa saannin mukaan. Imetysaikana sopivia juomia ovat veden, rasvattomien ja nestepitoisten maitovalmisteiden lisäksi vähäsokeriset ja laimeat mehut. Yöllä imettäessä tulisi äidin juoda vettä eikä sokeripitoisia juomia, koska yöllä syljen puskurivaikutus ei suojaa hampaita reikiintymiseltä samalla tavalla kuin päivällä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 60.)

Äidin on tärkeää kiinnittää imetysaikana huomiota käyttämänsä rasvan laatuun, koska sillä on vaikutusta rintamaidon rasvakoostumukseen. Rintamaidosta vauva saa välttämättömiä rasvahappoja, kun äiti käyttää ruoanlaitossa pehmeitä kasvivasvoja, -öljyjä sekä margariineja. Kalan syöntiä suositellaan vähintään 2–3 kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen, myös pähkinöiden ja siementen käyttöä ruokavaliossa olisi hyvä suosia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 58.)

### **5.3 Vitamiinit**

Odottavan äidin elimistön tehtävänä on huolehtia sikiön riittävästä ravintoaineiden saannista. Jos tämä ei toteudu ja ruoan kautta ei saada riittävästi ravintoaineita sikiötä varten, ottaa elimistö ne äidin varastoista käyttöön. Liian vähäinen ravintoaineiden saanti aiheuttaakin haittaa ensimmäiseksi äidin terveydelle. (Arffman & Hujala 2010, 29.)

D-vitamiinivalmistetta suositellaan koko raskauden ja imetyksen ajan, koska yleisesti suomalaiset saavat D-vitamiinia liian vähän ravinnon kautta. Äidin D-vitamiinilisän suositeltava vuorokausiannos on 10 mikrogrammaa vuodenas-

ta riippumatta. D-vitamiini auttaa kalsiumia imeytymään, ja sillä on myös vaikutusta sikiön luuston kehittymisessä. 100 mikrogrammaa on vuorokausianoksen ehdoton yläraja, jotta välttyttäisiin mahdollisilta haittavaikutuksilta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 45.)

Foolihappolisän eli B-ryhmän vitamiineihin kuuluvan folaatin, käyttöä suositellaan raskautta suunnitteleville jo 1–3 kuukautta ennen ehkäisystä luopumista. Raskaana oleville lisän suositeltava määrä on 400 mikrogrammaa päivässä. (Foolihappo ja raskaus 2016.) Tiitinen ohjaa artikkelissaan (2015a) lisän käyttöä raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana eli 12. raskausviikkoon asti, koska äidin kehon foolihapot ovat merkittävässä roolissa alkion normaalissa kehityksessä jo ensimmäisten raskausviikkojen aikana. Tarvittavien foolihappojen saanti vähentää synnyttäisi epämuodostumia, kuten hermostoputken sulkeutumishäiriöitä. Äiti saa ravinnosta folaattia liian vähän, jos ruokavalio on yksipuolinen eikä siinä esiinny tuoreita kasviksia, marjoja, hedelmiä tai täysjyväviljavalmisteita. Lisän käyttöä suositellaan etenkin äideille, jotka sairastavat epilepsiaa, diabetesta, keliakiaa tai kroonista suolistotulehdusta sekä äideille, jotka käyttävät runsaasti alkoholia tai heidän ruokavalionsa on yksipuolinen. Lisää suositellaan myös äideille, joiden perheessä on aikaisemmin esiintynyt keskushermostoputken sulkeutumishäiriö. Foolihappolisän rinnalla on hyvä turvata tarvittavan folaatin saanti myös ruokavalion avulla. Folaattia saa eniten täysjyväviljasta, marjoista, hedelmistä, palkokasveista, kaaleista sekä salaateista. (Foolihappo ja raskaus 2016.)

Muiden täydennysravintovalmisteiden käytön tarvetta terveydenhoitaja tai lääkäri arvioi äidin yksilöllisen tarpeen mukaan. Äidin käyttäessä maitotuotteita niukasti suositellaan hänelle kalsiumvalmistetta. Jos maitotuotteita ei käytetä lainkaan, paras kalsiumvalmiste äidille sisältäisi myös D-vitamiinia. Rautavalmistetta suositellaan raskausaikana ja synnytyksen jälkeen, jos huomataan äidin rautavarastojen ehtyneen. Imetysaikana raudan tarve ei lisäännä. Riittävä jodin saantikin tulee arvioida, koska riittämätön tai liiallinen jodin saanti on huonoksi kasvavalle sikiölle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 45; Arffman & Hujala 2010, 46.)

#### 5.4 Vältettävät elintarvikkeet ja ruokarajoitukset

Sikiön kasvun ja kehityksen turvaamiseksi tiettyjä ruoka-aineita suositellaan välttämään raskauden aikana. Vältettävissä ruoka-aineissa voi esiintyä ainesosia, vierasaineita tai mikrobeja, joilla voi olla haitallinen vaikutus sikiön kehitykseen sekä raskauden kulkuun. (Arffman & Hujala 2010, 32.) Liha- ja kalaelintarvikkeita nauttiessa on hyvä muistaa kypsentää ruoat kauttaaltaan kypsiksi. Raaka jauheliha voi levittää EHEC-bakteeria, joka aiheuttaa ruokamyrkytystä. Tämän vuoksi liha tulisi kypsentää vähintään 70-asteiseksi. Siipikarjan lihaa ohjeistetaan kypsentämään kauttaaltaan 75-asteiseksi salmonella- ja kamylobakteeririskin takia. (Evira 2016c.)

Kalalajeista hauki on listattu vältettävien elintarvikkeiden joukkoon korkean elohopeapitoisuuden takia. Muita kalatuotteita tulisi syödä ainoastaan kypsennettynä, jolloin kala on kuumennettu vähintään 70-asteiseksi. Raakaa kalaa ja raakakalatuotteita, esimerkiksi sushia, mätiä, kylmäsavustettua ja graavisuolattua kalaa tulisi välttää raskauden ja imettämisen aikana, koska raaoissa kalatuotteissa on listeriabakteeririski. Listerian aiheuttama infektio on listerioosi, johon voi liittyä lievä ripuli tai vakava verenmyrkytys ja aivokalvontulehdus. Listerioosi aiheuttaa raskauden aikana myös keskenmenon vaaraa. (Evira 2016b, 109; Lumio 2016.)

A-vitamiinin liiallisen saannin välttämiseksi suositellaan odotusaikana jättämään ruokavalioista pois maksaruoat, kuten maksalaatikon ja maksapihvit (Evira 2016b). Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri muistuttaa normaalin suomalaisen ruokavalion sisältävän yleensä tarvittavan määrän A-vitamiinia, jolloin sen käytön lisäämiselle ei ole tarvetta raskauden aikana. Liialliset annokset vitamiinia voivat sen sijaan lisätä sikiön sydämen, luuston ja hermoston epämuodostumien riskiä. Evira (2016b) on kuitenkin asettanut maksamakkaralle ja -pasteijalle käyttörajaksi enintään 200 grammaa viikossa eikä näitä tuotteita tulisi kerralla syödä kuin korkeintaan 100 grammaa. Päivittäin nautittuna tuotteiden enimmäismäärä on 2 viipaletta eli noin 30 grammaa.

Toksoplasmariskin eli loistartuntariskin vuoksi kypsentämättömät lihatuotteet, kuten kestromakkarat, kuivattu kinkku sekä kokolihapihvit ovat vältettäviä liharuokia raskausaikana (Evira 2016b). Lumio (2013) kuvaa loistartunnan merkit-

tävimmäksi ilmenemismuodoksi sikiön toksoplasmoosin eli alkueläimen aiheuttaman infektion, jonka muodostuminen on mahdollista raskausajan tartunnasta. Tartunta voi aiheuttaa keskenmenon raskauden alkuvaiheessa. Mitä aikaisemmassa vaiheessa sikiö saa tartunnan, sitä todennäköisemmin siitä aiheutuu lapselle merkittävää haittaa. Pahimmillaan se voi aiheuttaa lapselle vakavaa näköhaittaa, sokeutta, epilepsiaa tai kehityksen häiriöitä älyllisellä tasolla.

Odottaville äideille raakamaito, pastöroimaton maito sekä pastöroimattomasta maidosta valmistetut juustot ovat riskielintarvikkeita niiden bakteeri- ja virusesiintymien vuoksi. Raakamaito tarkoittaa maitoa, jota ei ole kuumennettu yli 40 °C:n lämpötilaan, pastöroimatonta maitoa ei sen sijaan ole kuumennettu vähintään 72 °C:n lämpötilassa. Pastöroimattomissa tuotteissa esiintyviksi bakteereiksi Evira (2016b) on listannut muun muassa salmonellan, listerian, EHEC:n sekä kampylobakteerin. Käyttääkseen pastöroimatonta tuotetta, tulisi raskaana olevan kypsentää tuote vähintään 72 °C:n lämpötilaan 15 sekunnin ajaksi ja jäädyttää tuote sen jälkeen välittömästi. Pastöroidut tuotteet tulisi säilyttää jääkaapissa alle 6 °C:ssa. (Raakamaito ja ruokamyrkytykset 2016; Ruokatieto.)

Lakritsin ja salmiakin käyttöä raskauden aikana ei suositella lakritsin sisältämän glykyrritsiinin eikä salmiakin sisältämän natriumin vuoksi. Etenkään glykyrritsiinin turvallista käyttömäärää ei ole selvitetty. Suurina annoksia käytettäessä sekä glykyrritsiini että natrium nostavat verenpainetta ja lisäävät turvotusta eli voivat lisätä keskenmenon vaaraa. Pienet annosmäärät, kuten lakritsijäätelöannos tai muutama makeinen, eivät kuitenkaan ole haitaksi raskaudelle. (Evira 2016b; Arffman & Hujala 2010, 34.)

Yrttitejuomat ja ravintolisinä myytävät yrttivalmisteet voivat sisältää luontaisia haitta-aineita eikä niiden turvallisuudesta ole tietoa. Tämän vuoksi raskaana olevia ja imettäviä suositellaan välttämään niiden käyttöä. Korkeiden jodi- ja raskasmetallipitoisuuden vuoksi merilevät ovat lisäksi vältettävien elintarvikkeiden listalla. Raskaana olevaa kehoitetaan jättämään käytöstä myös inkivääri- ja inkiväärijuomat, kuten inkiväärijuoma, koska inkivääriä sisältävien tuotteiden turvallisuudesta käytöstä ei ole tutkittua tietoa. (Evira 2016b.)

Öljykasveille, kuten pellavalle, on ominaista kerätä maaperästä raskasmetalleja siemeniinsä. Pienet määrät pellavansiemeniä esimerkiksi leivässä eivät ole haitaksi imettäville tai raskaana oleville, mutta siementen runsaampaa käyttöä tulisi välttää. Korvasieni suositellaan jättämään kokonaan ruokavalion ulkopuolelle koko odotus- ja imetysajaksi, koska käsittelyn jälkeenkin sienessä voi vielä esiintyä myrkkyjäämiä. (Evira 2016b.)

Kofeiinipitoisten juomien, kuten kahvin nauttimiseen on raskaana olevia ja imettäviä äitejä varten tehty rajoitteet. Päivän turvallinen määrä kofeiinia on katsottu kertyvän 200 milligrammasta eli noin kolmesta desilitrasta tavallista suodatinkahvia tai puolestatoista desilitrasta espressoa. Energiajuomia ei sen sijaan suositella lainkaan odottaville tai imettäville äideille, kuten ei myöskään kofeiinipitoisia elintarvikkeita. Kofeiinipitoiset kolajuomat soveltuvat satunnaiseen käyttöön. (Evira 2016b.)

Päihteiden käyttö raskauden aikana vaarantaa sikiön terveyttä ja normaalia kehitystä lisäten samalla raskaudenaikaisten häiriöiden riskiä. Raskauden tai imetyksen kannalta alkoholin turvallista käyttörajaa ei ole pystytty määrittelemään, minkä vuoksi sen käyttöä etenkin raskauden aikana suositellaan kokonaan välttämään. Alkoholin runsas tai jatkuva nauttiminen lisää keskenmenon tai ennenaikaisen syntymän riskiä sekä sikiön pienipainoisuutta, kasvun hidastumista ja epämuodostumien esiintymisiä. Samoja riskejä esiintyy myös huumaiden käytöstä raskausaikana. Kohtuullinen ja satunnainen alkoholinkäyttö ei ole este imetykselle, mutta lapsen käsittely lievässäkin alkoholin vaikutuksen alaisuudessa on kuitenkin riski. (Tiitinen 2015b; Alkoholi raskauden eri vaiheissa 2016; Imetys ja alkoholi 2015; Tiitinen 2016.) Raskauden aikaisella tupakoinnilla on heikentävä vaikutus kohdun ja istukan verenkiertoon sekä sikiön hapensaantiin. Odotusaikana tupakoivan äidin syntyvä lapsi on muun muassa normaalia lasta pienipainoisempi ja altistuu helpommin hengitysinfektioille. Tupakan nikotiini kulkeutuu lapseen myös äidinmaidon kautta aiheuttaen lapselle vatsakipuja, pahoinvointia sekä ärtyisyyttä. Jos tupakoinnin lopettaminen on mahdotonta, tulisi äidin välttää tupakointia 2–3 tuntia ennen imeytystä. Lapsen altistumista tupakan savulle tulee estää. (Raskaus ja tupakointi 2016.)

## 6 IMEVÄISIKÄISEN RAVITSEMUS

Lapsen ainoa ravinnon lähde 4–6 kuukauden ikäiseksi on äidin rintamaito tai äidinmaidonkorvike. Äidinmaito on ilmainen ja luonnollisin ravinto vauvalle. Se sisältää kaikki muut lapsen tarvitsemat ravintoaineet, paitsi D-vitamiinin, jota lapselle annetaan 10 mikrogrammaa vuorokaudessa kahden viikon iästä lähtien. Lapsen ruokkiminen tapahtuu syntymästä lähtien lapsentahtisesti, eli vauvaa imetetään, kun hän on nälkäinen sekä niin pitkään ja tiheästi kuin hän vaatii. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Mikäli lapsi ei saa riittävästi rintamaitoa, annetaan alle 4 kuukauden ikäiselle lapselle lisäksi äidinmaidonkorviketta. Yli 4 kuukauden ikäiselle lapselle aloitetaan kiinteät ruoat rintamaidon tai korvikemaidon rinnalle. (Arffman & Hujala 2010, 49.) Äidinmaidonkorvikkeet on tarkoitettu alle 6 kuukauden ikäisille, jotka eivät syystä tai toisesta saa äidinmaitoa riittävästi tai ollenkaan. 6–12 kuukauden ikäisille tarkoitettua korviketta kutsutaan vieroitusvalmisteeksi. Vuoden ikäisestä lähtien lapsi voi juoda tavallista, rasvatonta lehmänmaitoa. Imettämistä suositellaan vähintään vuoden ikään asti ja pidempään jos perhe haluaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Täysimetystä suositellaan puolen vuoden, kuitenkin vähintään neljän kuukauden ikään asti. Lapselle voidaan aloittaa kiinteiden ruokien antaminen 4–6 kuukauden ikäisenä maisteluannoksina, maidon ohella. Kiinteä ruoka äidinmaidon ohella kypsyttaa lapsen suolistoa. Jos lapsi ei saa ollenkaan äidinmaitoa, aloitetaan kiinteä ruoka noin 4 kuukauden iässä. Kaikille lapsille kiinteä ruoka tulee aloittaa viimeistään puolen vuoden ikäisenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Puolen vuoden ikään mennessä sikiöaikana hankitut rautatavarastot ehtyvät, jolloin lapsi tarvitsee ravintoonsa raudan lähteitä, kuten viljaa ja lihaa (Arffman & Hujala 2010, 49). Myös muiden ravinteiden, kuten sinkin tai proteiinin puutoksia voi esiintyä, jos kiinteitä ruokia ei aloiteta 6 kuukauden ikään mennessä.

Maisteluannokset aloitetaan 4–6 kuukauden ikäiselle soseina, puolesta teelusikallisesta muutamaan kerralla. Lasta imetetään normaalisti ja imetyksen jälkeen tarjotaan pieni annos kiinteää ruokaa. Maito jatkuu edelleen tärkeimpänä ravinnonlähteenä. Kiinteät ruoat voidaan aloittaa, kun lapsi on kiinnostunut

ruoasta, eli esimerkiksi tavoittelee sitä käsillään, ja kun hän on motorisesti valmis syömään, eli hallitsee pään ja silmien liikkeitä ja voi istua tuettuna. Vaikka aikuinen alussa syöttääkin lasta, voi lapselle antaa oman lusikan tai haarukan käteen, kun hän osaa tarttua niihin. Lapsi voi harjoitella ruoan suuhun viemistä myös esimerkiksi leivän tai juureksen palalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Maistelu kannattaa aloittaa perusmauilla, kuten perunalla, porkkanalla tai marjoilla. Lapset vierastavat etenkin karvaita ja happamia makuja, joten samaa ruokaa kannattaa tarjota toistuvasti, jotta lapsi tottuu makuun. Ruoka-aineita tarjotaan monipuolisesti alusta lähtien ja laajennetaan vähitellen vilja- ja lihatuotteisiin, kuitenkin aikaisintaan 5 kuukauden ikäisestä lähtien. Lihatuotteet tarjotaan aluksi pieninä määrinä kasvissoseen seassa. 10 kuukauden ikäiselle voi alkaa tarjota rasvattomia tai vähärasvaisia hapanmaitotuotteita, kuten maustamatonta jogurttia tai rahkaa. Alle vuoden ikäisen lapsen ruokavaliossa on syytä välttää liiallista sokeria ja suolaa. Vaikka perheessä esiintyisi allergioita, ei lapsella ole syytä välttää niitä ruoka-aineita. Allergiariski voi lisääntyä, jos kiinteitä ruokia ei ole aloitettu puolen vuoden ikään mennessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Kun lapsen suun motoriikka kehittyy ja hampaat puhkeavat, voi soseita alkaa hiljalleen karkeuttaa. Vuoden ikään mennessä lapsi voi syödä rakenteeltaan pääosin samanlaista ruokaa kuin muutkin perheessä. Lapsen lähestyessä vuoden ikää, aletaan häntä totuttaa perheen ateriarhythmiin. Tätä nuoremmillekin voi tarjota perheen ruokahetkinä lapselle sopivia ruokia. Ruoan määrää lisätään vähitellen lapsen tarpeen mukaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

## **6.1 Imetys**

Imetys on tärkeä osa äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteen kehittymistä. Rintamaito on taloudellisesti kannattavaa ja ympäristöystävällistä. Äidinmaito sisältää kaikki alle puolivuotiaan tarvitsemat ravintoaineet D-vitamiinia lukuun ottamatta, ja siksi se onkin parasta mahdollista ravintoa lapselle. Äidinmaidon koostumus myös edistää tärkeiden ravintoaineiden imeytymistä lapsen elimistöön. Äidinmaito auttaa lapsen suoliston mikrobiston kehittymisessä. Täysime-



tystä suositellaan 6 kuukauden ikään asti, mutta vähintään nelikuisseksi. Useimmiten äidinmaito riittää lapsen ainoaksi ravinnoksi ensimmäisen puolen vuoden ajan. Osittaista imetystä suositellaan vuoden ikäiseksi asti, tai perheen niin halutessa myös pidempään. Ammattilainen auttaa perhettä imetyksen asteittaisessa lopetuksessa, tai lapsi voi omasta tahdostaan lopettaa imemisen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64–66.)

Synnytyksen jälkeen muutaman tunnin ajan lapsi on virkeä ja luonnostaan hamuaa rinnalle. Rinnan hamuileminen käynnistää maidon erityksen. Ensimmäisessä imetyksessä lapsi saa kolostrumia eli ensimmäistä maitoa, joka on ravinnerikkaampaa kuin myöhemmin erittyvä maito. Kolostrum auttaa olennaisesti myös vauvan vastustuskyvyn muodostumisessa. (Imetyksen tuki ry 2016; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64.)

Imetyksen käynnistymisen ja onnistumisen kannalta keskeisintä aikaa ovat ensimmäiset päivät synnytyksen jälkeen. Näin ollen on tärkeää, että synnytys-sairaala on imetysmyönteinen ja ohjaa äitiä ottamaan lapsen ihokontaktiin ja vierihoitoon. Tärkeää on myös, ettei lapselle annettaisi lisämaitoa kuin vain lääketieteellisistä syistä ja että muita nesteitä, tuttia ja tuttipulloa vältettäisiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64.)

Imetysohjaus on yksi tärkeimpiä synnytysairaalan ja neuvolan tehtävistä, sillä se on lapsen ravitsemusohjausta. Onkin tärkeää, että sairaalalla ja neuvolalla on kirjalliset ja yhteneväiset ohjeet imetysohjauksesta. Imetysohjaukseen tulee varata tarpeeksi aikaa, sillä imetyksen käynnistyminen on yksilöllistä ja voi joillekin olla alussa hankalaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 64–65.)

Imetys tapahtuu lapsentahtisesti, eli lasta imetetään kun hän osoittaa merkkejä nälästään, kuten hamuilee rintaa tai liikuttaa huuliaan ja silmiään. Lapsi mukauttaa maidontuotantoa omiin tarpeisiinsa, mikä tarkoittaa, että välillä lapsi imee tiheästi ja välillä harvemmin. Alussa tiheä imetys vuorokauden ympäri on tärkeää, jotta maidon tuotanto lähtee kunnolla käyntiin. Imemisvälit ja imemisen kesto ovat yksilöllisiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 65–66.)

Koska syödyn rintamaidon määrää on vaikea arvioida, tarkkaillaan lapsen yleisvointia, painon nousua ja eritteiden määrää. Riittämättömän ravitsemuk-

sen merkkejä ovat niukka painonnousu, vähäiset eritemäärät ja lapsen itkuisuus ja levottomuus tiheidenkin imetysten jälkeen. Tällöin ammattilaisen on tärkeä arvioida perheelle annetun imetysohjauksen ja tuen määrää. Jos imetysohjauksesta ja imetyksen tehostamisesta huolimatta lapsi ei saa tarpeeksi ravintoa, tai jos äiti haluaa tai joutuu lopettamaan imetyksen, annetaan lapselle äidinmaidonkorviketta. Korvikkeiden koostumusta on muokattu lähelle äidinmaidon koostumusta; proteiinin ja rasvan laatua on muokattu ja korvikkeisiin on lisätty laktoosia, vitamiineja ja kivennäisaineita. Tavallinen lehmänmaito ja kasvipohjaiset maitojuomat eivät sovi koostumuksensa vuoksi imeväisikäiselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 66–67.)

## 6.2 Sormiruokailu

Sormiruokailu (engl. baby-led weaning, BLW) on vaihtoehtoinen tapa aloittaa kiinteät ruoat vauvalle soseiden sijasta tai niiden lisäksi. Baby-led weaning -metodin on kehittänyt isobritannialainen terveydenhoitaja Gill Rapley. Hän on kirjoittanut metodista samannimisen kirjan yhdessä Tracey Murkettin kanssa (suom. Omin sormin suuhun). (Rapley 2008.) Ravitsemusterapeutti Soile Ruottinen ja toimittaja, äiti Hanna-Mari Arosilta ovat kirjoittaneet suomalaisen version aiheesta, *Minä syön itse: sormiruokailun käsikirja* (2012). Kirja pohjautuu suomalaisiin ravitsemussuosituksiin, ravitsemusterapeutin asiantuntemukseen ja sormiruokailua toteuttaneen äidin omiin kokemuksiin.

Sormiruokailun perusajatus on, että vauva saa syödä itse niin paljon ja sillä tahdilla kuin haluaa, kiinteisiin tutustumisen on lapsentahtista (Arosilta, Ruottinen & Lähteenmäki 2012). Puhdasoppisesti metodi on myös tapa vieroittaa vauva imetyksestä tai korvikemaidosta lapsentahtisesti sekä että aikuinen ei syötä tai pakota vauvaa syömään. Vauvalle tarjotaan monipuolisesti eri ruokia, joista hän saa itse valita mieleisensä. (Rapley & Murkett 2008.)

Ruoka voi olla esimerkiksi keitettyjä vihanneksia, hedelmäpaloja tai marjoja, mutta myös vaikkapa puuroa. Sormiruokailun edellytyksenä on, että lapsi on kiinnostunut ja osaa tarttua ruokapalasiin sekä viedä ruokaa suuhun ja että hän osaa istua ilman tukea tai kevyesti tuettuna. Ruokailu tapahtuu yleensä sormin, mutta vauva oppii nopeasti myös lusikan ja haarukan käytön aikuisen

ohjaamana. Sormiruokailua voi toteuttaa yksinään tai vauvalle voi syöttää so-seita sormiruokan rinnalla. (Arosilta ym. 2012.)

Tärkeää sormiruokailussa on huomioida turvallisuus. Vauvaa ei saa koskaan jättää syömään yksin, vaan aikuisen on aina valvottava tilannetta. Vauvalla on herkempi kakomisrefleksi kuin aikuisilla, mutta tukehtumisvaara on olemassa. Vauvan tulisi pystyä istumaan ilman tukea, jotta ruoan yskiminen pois hengitysteistä olisi helpompaa. Takakenossa tukehtumisvaara on suurempi. Ruoka ei saa olla liian pieninä ja kovina palasina. Pähkinät tai pienet, kovapintaiset hedelmät ja marjat eivät sovi vauvalle. Vauva hienontaa ruokaa ikenillään, joten sen tulee olla tarpeeksi pehmeää syötäväksi, mutta myös niin kiinteää, että lapsi pystyy tarttumaan siihen. Jos aikuinen pystyy murskaamaan ruoan kielellään, vauva saa sen syötyä. (Arosilta ym. 2012.)

### **6.3 Vältettävät elintarvikkeet imeväisikäisillä**

Alle vuoden ikäiselle lapselle ei tule antaa lehmänmaitoa, sillä sen korkea proteiinipitoisuus rasittaa lapsen munuaisia. Myös kaikenlaisia mehuja tulee välttää, sillä niiden sisältämä sokeri on haitallista hampaille. Lisäksi mehut totuttavat lapsen makeaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016.)

Koko väestöä suositellaan syömään kalaa kahdesta kolmeen kertaan viikossa. Koska kalat voivat sisältää ympäristösaasteita ja elohopeaa, on suositeltavaa vaihdella syötäviä kalalajeja. Imeväisikäisillä lisärajoitteena on, että isoa silakkaa, Itämerestä pyydystettyä merilohta tai taimenta sekä järvestä tai merestä pyydystettyä haukea syötäisiin korkeintaan yhdestä kahteen kertaan kuukaudessa. Listerioosivaaran vuoksi raakoja, tyhjiö- ja suojakaasupakattuja tai graavisuolattuja ja kylmäsavustettuja kalatuotteita saa imeväisikäisille tarjota vain kuumennettuna kauttaaltaan yli 70 asteeseen. Sushia, mätiä ja raakaa kalaa sisältäviä pateita ei tule tarjota ollenkaan. Myös liha ja kana tulee kypsentää kokonaan ennen tarjoamista EHEC-, salmonella- ja kamylobakteerinfektoriskin vuoksi. Raakamaitoa, pastöroimatonta maitoa ja niistä valmistettuja tuotteita saa antaa imeväisikäiselle vain kuumennettuna listerian ja muiden bakteerien tartuntariskin vuoksi. (Evira 2016b.)

Processoitua lihaa, kuten makkaroitu, nakkeja ja leikkeleitä ei tule tarjota imeväisikäisille lisääineena käytettävän nitriitin sekä korkean kovien rasvojen ja suolan pitoisuuden vuoksi. Nitriitti suurina annoksina voi haitata pienen lapsen hapenkuljetusta. Imeväisikäinen ei saa syödä maksaa tai maksavalmisteita niiden korkean A-vitamiinipitoisuuden vuoksi. Liiallinen A-vitamiinin saanti voi aiheuttaa maksan ja aineenvaihdunnan häiriöitä lapsilla. (Evira 2016b.)

Jotkin kasvikset, kuten pinaatti, punajuuri, erilaiset lehtisalaatit ja kaalit, retiisi ja tuoreet yrtit keräävät nitraattia, joka voi haitata lapsen elimistön hapenkuljetusta. Tämän vuoksi niitä ei tule antaa imeväisikäiselle. Varhaisperunoissa voi esiintyä korkeita solaniini- ja nitraattipitoisuuksia, joten niitäkin tulee välttää imeväisikäisillä. Kuten koko väestölle suositellaan, ulkomaiset pakastemarjat tulee aina kuumentaa 5 minuutin ajan 90 asteessa tai kiehuttaa 2 minuuttia hepatiitti A- ja noro-virusriskien vuoksi. Korvasieni on kielletty lapsilta mahdollisten myrkkijäämien vuoksi. (Evira 2016b.)

Raakapuuroja ei suositella imeväisikäisille niiden hygieenisen laadun vuoksi. Öljykasvit, kuten pellava, keräävät siemeniinsä raskasmetalleja, joten niitä ei käytetä imeväisikäisillä. Aprikoosin siemenet sisältävät amygdaliinia, joka muuntuu ruoansulatuksessa syanidiksi, ja voivat aiheuttaa myrkytysvaaran. Kanelia ei käytetä imeväisikäisillä sen korkean kumariinipitoisuuden vuoksi, sillä se on luontainen toksiini. Imeväisikäisille ei anneta merilevävalmisteita niiden korkeiden jodi- ja raskasmetallipitoisuuksien vuoksi. Ravintolisinä myytävien yrttivalmisteiden turvallisuudesta ei ole tietoa, joten niitä ei suositella lapsille. (Evira 2016b.)

Kofeiinipitoisia juomia ja muita tuotteita ei tule antaa lapsille, sillä kofeiini voi aiheuttaa sydämentykytystä, vapinaa ja unihäiriöitä. Alkoholi taas on vaaraksi lapsen aivoille ja elimistölle ja niiden kehitykselle. Yrttitejuomia, vehnänorasmehuja ja maitohappokäsiteltyjä mehuja ei tule antaa imeväisikäiselle, sillä niiden turvallisuudesta ja puhtaudesta ei ole tietoa. Kaakao häiritsee rauhan ja sinkin imeytymistä. Riisijuomat eivät vastaa lapsen ravintotarvetta ja niissä on korkea raskasmetallipitoisuus. Kaakaota ja riisijuomia ei käytetä imeväisikäisillä. Bentsoehappoa ja bentsoaatteja sisältäviä elintarvikkeita ei anneta imeväisikäisille turvallisen päiväsaannin ylittymisen vuoksi. (Evira 2016b.)

Koska imeväisikäisten suoliston mikrobisto ei ole täysin kehittynyt, tulee hunajan käyttöä välttää. Hunaja voi sisältää *Clostridium botulinum* -bakteeria, jonka itiöt voivat muuntua hermomyrkyä tuottaviksi bakteereiksi ja voi näin aiheuttaa lapselle imeväisbotulisman eli halvaustilan ja johtaa kuolemaan. (Evara 2016a; Evara 2016b.)

#### **6.4 Imeväisikäisen suun hoito**

Tärkeää lapsen suun hoidossa on välttää kariesbakteerin tartuttaminen lapsen suuhun. Vanhempien tulisi hoidattaa hampaansa jo raskausaikana, jotta bakteerin tartuttamisen riski vauvalle pienenee. Lapsen tuttia tai lusikkaa ei tule laittaa omaan suuhun. (Suomen hammaslääkäriliitto.)

Sokeripitoisia juomia ja välipaloja tulisi välttää. Lapsen hampaita aletaan harjata heti kun ensimmäinen hammas puhkeaa. Hampaat harjataan kahdesti päivässä pehmeällä, vauvoille tarkoitetulla hammasharjalla. Fluorihammas-tahnaa aletaan käyttää heti ja sitä sipaistaan harjalle kerran päivässä. Suositeltu fluoripitoisuus on 1000–1100 ppm. (Suomen Hammaslääkäriliitto.)

### **7 HYVÄ OPAS**

Kirjallinen ohjausmateriaali voi tarkoittaa kirjallista ohjetta tai opasta. Ohjeen pituus vaihtelee yhden sivun ohjeesta useampisivuiseen oppaaseen tai kirjaaseen. Ohjausmateriaalin käyttöä tarvitaan etenkin silloin, kun suulliseen ohjaukseen käytetty aika on rajallinen. Ohjeet on hyvä olla suullisen ohjauksen lisäksi kirjallisena, jotta asiakas pystyy palaamaan niihin ja tarkastelemaan niitä omalla ajallaan. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124).

Selkeästä kirjallisesta ohjeesta ilmenee, kenelle se on tarkoitettu ja mikä on sen tarkoitus. Materiaalin sisältö tulisi olla ajankohtaista ja tarkkaa, mutta se on hyvä rajata pelkkiin pääkohtiin, jotta tietoa ei olisi liikaa. Kuvien, taulukoiden ja kaavioiden käytöllä pystytään parantamaan ohjeen ymmärrettävyyttä selkeään kirjaintyyppiin ja -koon lisäksi. Tämä kuitenkin edellyttää kuvien olevan selkeitä ja mielenkiintoisia. Ohjausmateriaali koetaan usein liian vaikeaselkoiseksi, minkä vuoksi asiakas ei ymmärrä ohjeen sisältöä. Ohjeen tulisikin

olla hyvin suunniteltu, tehokas ja sellainen, joka huomioi myös asiakkaan oppimiskyvyn. (Kyngäs ym. 2007, 125–127).

## 7.1 Kuvallinen viestintä

Kuvan tehtävänä on kiinnittää lukijan huomio ja helpottaa viestin ymmärtämistä. Sen avulla voidaan myös havainnollistaa tekstin sisältöä. Pesonen (2007, 48) arvioi kuvan olevan merkittävä osa viestintää, kun se esittää asian selkeämmin ja helpommin kuin teksti, samalla se voi elävöittää julkaisua. Yhdellä silmäyksellä vastaanottaja voi ymmärtää kuvan viestin. Myös Huovila (2006, 26) vertaa kuvallista viestintää tekstiin erilaisemmaksi. Jotta lukija ymmärtää tekstin, hänen täytyy osata kyseistä kieltä, tuntea sen kirjaimet ja osata kielopin avulla muodostaa ymmärrettäviä kokonaisuuksia. Lukijan täytyy prosessoida tekstin osia, ja tähän häneltä vaaditaan aktiivisuutta ja keskittymiskykyä. Kuvan omaksuminen tekstiin verrattuna on helpompaa, koska kuvan pystyy ymmärtämään sellaisenaan ilman katsojan omaa prosessointia tai tulkintaa.

Kuvalla voi olla kaksi tehtävää tekstin rinnalla: se voi olla informatiivinen, jolloin se voi viestiä aivan uutta tai se voi täydentää tekstiä. Kuva voi olla myös dekoratiivinen eli koristeellinen, jolloin sen tehtävänä on luoda julkaisulle ilmettä tekstin ulkoasun sekä sommittelun kanssa. Hyvä kuvitus on näitä kumpaa-kin tyyppiä, jolloin se samalla toimii sekä viestinä että rikastuttaa ja jäsentee ulkoasua. (Pesonen 2007, 48.)

Kuvien värimaailma vaikuttaa merkittävästi myös luettavan materiaalin ulkoasuun. Värikuvat koetaan mustavalkoisiin kuviin verrattuna enemmän mielenkiintoa herättäväksi. Kuvissa esiintyvien värien kuuluu kuitenkin olla mahdollisimman lähellä todellisuutta, jos kuvien tarkoitus on jakaa tietoa. (Koskinen 2001, 85.)

## 7.2 Selkokieli

Selkokieli on suomen kielen muoto, jossa kielen rakenne, muoto ja sisältö ovat muokattu helpommaksi lukea ja ymmärtää. Se on suunnattu henkilöille, joille tuottaa vaikeuksia lukea ja ymmärtää selkeää yleiskieltä. (Selkokieli 2015.) Tällaisia henkilöitä ovat muun muassa maahanmuuttajat, joille suomi ei ole äidinkieli, ikäihmiset, jotka eivät jaksakaan lukea pitkiä tekstejä, sekä henkilöt,

joilla on vaikeuksia lukemisessa ja tekstin ymmärtämisessä (Selkosivut 2016). Selkokielen tavoitteena ei ole korvata yleiskieltä vaan tukea edellä mainittujen henkilöiden tiedonsaantia, kun yleiskielen ymmärtäminen on liian haastavaa (Virtanen 2012, 16).

### **7.2.1 Selkokielen kirjoittaminen**

Selkokieltä kirjoittaessa on tärkeää tuottaa oikeaoppista ja hyvää suomen kieltä. Tällöin tulee noudattaa yleisiä kirjoitusohjeita sekä kielenhuollon suosituksia, jotka ovat pääosin samat kuin yleiskieltä kirjoittaessa. Virtanen (2012, 68–69) kuitenkin muistuttaa kirjoittajan luovuuden olevan yhtä tärkeää selkokielen kirjoittamisessa kuin kaikessa kirjoittamisessa. Selkokielen kirjoittaminen ei pelkästään ole ohjeiden ja tekniikoiden noudattamista.

Tärkeää kirjoittamisessa on määrittää, kenelle teksti on suunnattu ja mahdollisesti ottaa lukijaryhmän jäseniä mukaan tekstin suunnitteluun. Tällöin on helppompaa myös rakentaa tekstin sisältöä, kun voi selvittää, mitä lukija tietää aiheesta jo entuudestaan. Tekstin sisältöön tulee kiinnittää huomiota kohderyhmän mukaan. Jos teksti on suunnattu aikuisille, sen tulisi olla aikuisten kieltä, vaikka asian voisi ilmaista helpoiten lasten kielellä. (Virtanen, 2012, 74–75.)

Selkokielessä on tärkeää käyttää pääosin tuttuja sanoja sekä välttää monimerkityksellistä ja abstraktia sanastoa. Vaikeat sanat on hyvä selittää tekstissä paremmin niin, että niiden merkitys selkenee asiayhteydessä. Hyvin pitkät sanat tulisi yrittää korvata lyhyemmillä, mutta lyhenteiden käyttöä olisi hyvä välttää. (Virtanen 2012, 82.)

Selkokielisessä tekstissä tulisi olla lyhyitä lauseita ja yhdessä lauseessa olisi hyvä kertoa vain yksi tärkeä asia kerralla. Lukijalta voi jäädä huomaamatta jokin kerrottu tieto, jos virkkeeseen on niputettu liian monta uutta asiaa. (Virtanen 2012, 98.) Tekstin lukemista ja ymmärtämistä helpottaa, jos tuttu asia on mainittu lauseen alussa ja uusi asia lauseen lopussa ja sanajärjestyksessä subjekti eli tekijä on ennen predikaattia eli verbiä. Tällainen suora sanajärjestys on lukijan hahmottamisen kannalta parempi. Välillä käytetty epäsuora sanajärjestys elävöittää huomattavasti tekstiä, kun taas jatkuvasti käytetty suora sanajärjestys saa tekstin kuulostamaan monotoniselta ja saattaa tuntua jopa

hankalalta lukea. Virtanen (2012, 99) opastaakin selkokielen kirjoittajaa miettimään, miten kirjoitettava asia ilmaistaan puhekielellä ja muokkaamaan ilmaus kirjakieliseksi.

Teksti on hyvä tarkastaa jonkin ajan kuluttua ja korjailla tarpeen mukaan. Tuotoksen ääneen lukeminen auttaa huomaamaan, jos tekstiin on jäänyt kankeaa kirjakielisyyttä tai siinä esiintyy liian pitkiä virkkeitä. Tekstin muokkaamiseen ja korjaamiseen on hyvä käyttää myös lukijoiden mielipidettä. Lukijoita hyödyntämällä nousee esiin tekstin vaikeat ja epäselvät kohdat. Kohderyhmällä, joka käyttää selkokieltä, saattaa kuitenkin olla vaikeuksia ilmaista itseään ja muotoilla ajatuksiaan lauseiksi. On myös hyvin yleistä, että lukijan antama palaute on myönteistä, vaikka todellisuudessa hän ei ole ymmärtänyt lukemaansa. (Virtanen 2012, 104.)

Informoivassa selkotekstissä on merkittävää lukijan kannalta järjestää tekstin asiat niin, että tuttu ja uusi tieto erottuvat selkeästi toisistaan. Yksiselitteisiä ohjeita kirjoittamiseen ei ole luotu vaan sopivia esittämisyjärjestyksiä on useita. Yleisissä kirjoitusohjeissa painotetaan kiinnittämään huomiota juuri asioiden esittämisyjärjestykseen, loogisuuteen, johdonmukaisuuteen sekä siihen, ettei tekstissä esiintyisi aukkoja. Selkokielisissä oppaissa tulee huomioida, että tekstiä voidaan lukea myös osissa. Tämän takia tekstin rakenteen kuuluisi olla sellainen, että lukijan olisi helppo palata tekstin ääreen myös tauon jälkeen. (Leskelä & Kulkki-Nieminen 2015, 105.)

### **7.2.2 Selkokielen ulkoasu ja kuvitus**

Tekstin typografia eli ulkoasu vaikuttaa oleellisesti tekstin luettavuuteen. Ulkoasun tavoitteena on tehdä luettavasta tekstistä helppolukuinen, miellyttävä ja kutsuvan luettava. Ulkoasuun lukeutuvat tekstin kirjaintyyppi ja -koko, rivivälit, rivien pituudet sekä palstan muodot. (Itkonen 2006, 72.)

Kirjaintyypeistä tulisi suosia tuttuja, yleisiä kirjaintyyppejä. Itkonen (2006, 72–73) jakaa karkeasti kirjaintyypit kahteen pääryhmään, jotka ovat antiikva ja groteski. Antiikva-kirjaintyyppiä pidetään yleisesti helpompana lukea kuin groteskia. Itkonen pohtii antiikvan yleisyyden voivan johtua tottumuksesta, koska antiikvaa käytetään paljon pitkien tekstien, kuten sanomalehtien ja kirjojen



kirjaintyyppinä. Antiikva-fontteja ovat muun muassa Times New Roman ja Palatino ja groteskia kirjaintyyppiä edustavat Helvetica sekä Arial. Julkaistavaan tuotokseen on suositeltavaa valita mahdollisimman vähän erilaisia kirjaintyypppejä, jotta välttyttäisiin sekavalta ulkoasulta. Monien eri kirjaintyyppien esiintyminen myös vaikeuttaa lukemista. (Virtanen 2012, 120.)

Perustekstin kirjainkooksi Virtanen (2012, 121) ohjaa valitsemaan 11–16 pisteen väliltä riippuen kirjaintyyppistä, painatettavan tuotteen muodosta sekä kohderyhmästä. Rivin pituuden ja rivivälien muokkaus kulkevat käsi kädessä: toisen muuttuessa tulee toistakin korjailla. Parhaaksi rivin pituudeksi ja palstan leveydeksi määritellään 55–60 merkkiä, johon lukeutuu myös välilyönnit. Alle 35–40 merkin rivit aiheuttavat liian tiheitä rivinvaihtoja lukijalle, jonka vuoksi niitä tulisi välttää. Itkonen (2006, 77) neuvoo riviväleistä, että pitkät rivit eli leveät palstat tarvitsevat suuremman rivivälin lyhyisiin riveihin verrattuna. Leveässä palstassa oleva niukka riviväli saa tekstin näyttämään raskaalta eikä tällöin houkuttele lukemaan. Ylimääräinen riviväli helpottaa lukijaa myös löytämään pitkän rivin lopusta seuraavan rivin alkuun.

Selkotekstin asettelussa tulisi teksti muotoilla painettavaan tuotteeseen niin, ettei tavujakoja esiintyisi. Poikkeuksena ovat pitkät yhdyssanat, joiden osat osuvat eri riveille. Lauseet tulisi jaottaa julkaisussa niin, että mahdollisimman moni lause alkaisi rivin alusta. (Virtanen 2012, 122.)

Virtanen (2012, 124–125) neuvoo käyttämään selkokielisessä julkaisussa parasta yhdistelmää tekstin ja taustan kontrastissa, joka on musta teksti valkoisella taustalla. Jos tarkoituksena on parantaa tekstin luettavuutta, taustapohjina toimivat hyvin myös muut neutraalit vaaleat sävyt. Painettavaan tuotoksen paperilaaduksi tulisi valita mahdollisimman vähän kiiltävä materiaali, koska kiiltävään paperiin voi helposti muodostua lukemista häiritseviä heijastumia.

## **8 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS**

Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda Lahden äitiys- ja lastenneuvolaan kaksi kuvallista, selkeää ja käytännönläheistä ravitsemusopasta, joita terveydenhoitajat voivat hyödyntää maahanmuuttajaperheiden ravitsemusohjauksessa. Oppaiden tarkoitus on olla kommunikoinnin apuna terveydenhoitajien

antaessa ravitsemusneuvontaa asiakasperheelle yhteisen kielen puuttuessa tai ollessa niukkaa. Oppaita voidaan tarvittaessa jakaa myös asiakkaille.

Oppaiden avulla asiakas voi helposti palata ohjeiden ääreen kotonakin. Oppaiden olisi tarkoitus sopia pääosin jokaiselle asiakkaalle, riippumatta tämän kieli- tai lukutaidosta. Oppaisiin koottiin vuoden 2016 suomalaiset, odottavien ja imettävien äitien sekä imeväisikäisten ravitsemussuositukset kuvien, suomenkielisten tukisanojen sekä selkokielisen tekstin avulla. Kuvien on tarkoitus ilmaista esimerkiksi suositellut määrät. Jos ruoka-aine on kielletty, se viestittää punaisen rastin avulla vältettäväksi elintarvikkeeksi. Oppaisissa myös havainnollistetaan ruokailuaikoja kellotaulun avulla sekä luodaan käsitys suosituksien mukaisesta lautasmallista. Oppaisissa ei ole eritelty erityisruokavaliota. Imeväisikäisen oppaaseen koottiin lisäksi pari ruokaohjetta, joita havainnollistavat ohjekuvat.

Lyhyen aikavälin tavoitteemme oli saada oppaat kokeiluun Lahden keskustan äitiys- ja lastenneuvolaan, saadaksemme kokemuspohjaista palautetta. Saamiemme palautteiden ja kehitysideoiden pohjalta teimme oppaiden lopulliset korjaukset ja saimme oppaat valmiiseen, toimeksiantajalle luovutettavaan muotoon. Pitkän aikavälin tavoitteena on helpottaa terveydenhoitajan ja maahanmuuttajataustaisten perheiden kommunikointia ravitsemusohjauksessa. Tavoitteena on, että oppaista muodostuisi terveydenhoitajan antamaa ravitsemusohjausta helpottavat työkalut, joita päivitettäisiin ajantasaisiksi ravitsemussuosituksissa tapahtuvien muutosten mukaan.

## **9 PROJEKTIN TOTEUTUS**

Toiminnallinen opinnäytetyö valikoitui opinnäytetyömme lähestymistavaksi, koska tekijöinä meillä kummallakin oli kiinnostus luoda työelämälähtöinen tuotos käytäntöön. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena onkin luoda työelämään konkreettinen tuote, esimerkiksi opas, ohje tai tapahtuma. Työhön kuuluu myös itse työn raportointi, johon kirjataan selkeästi käytetyt keinot, joita saavutetun tuotoksen tekoon on käytetty. Tuotoksen toteutustapaa määrittelee työn palvelema kohderyhmä. (Vilka & Airaksinen 2004, 9, 51.)

## 9.1 Oppaiden toteutus ja eteneminen

Opinnäytetyöprojekti käynnistyi loppuvuodesta 2015 ottaessamme yhteyttä Lahden neuvolapalveluiden esimieheen toiminnallisen opinnäytetyön merkeissä. Opinnäytetyön aihe tuli äitiys- ja lastenneuvoloiden omista tarpeista ja toiveista. Sovimme tapaamisen joulukuulle 2015 neuvoloiden esimiehen ja meille nimetyn työelämäohjaajan kanssa. Tapaamisessa kävimme läpi, millaiseen tarpeeseen työ tulisi ja mitkä olivat toimeksiantajan toiveet. Kävimme yhdessä myös läpi aiheenrajausta ja työn alustavaa aikataulua. Työelämäohjaajaksemme saimme Lahden keskustan neuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan, jolle oli pääosin keskitetty maahanmuuttajataustaiset asiakkaat. Tapaamisen jälkeen pidimme ideaseminaarin tammikuussa 2016.

Ensimmäinen suunnitelma oli luoda yksi yhtenäinen ravitsemusopas. Keräsimme osastonhoitajalta ja työelämäohjaajalta ensimmäisen tapaamisen aikana ehdotuksia ja vinkkejä, miten voisimme ravitsemussuositukset kuvilla viestiä. Saimme myös mukaamme jo olemassa olevia ravitsemusoppaita, joissa tekstiä oli paljon ja kuvia vain vähän. Maahanmuuttajien ravitsemusohjauksesta nousi ongelmaksi se, etteivät asiakkaat tienneet minkä näköisissä pakeeteissa mitäkin elintarvikkeita myytiin. Yhtenä ehdotuksena tulikin elintarvikkeiden pakettien kuvaaminen, jolloin oppaan avulla asiakkaiden olisi helpompi löytää pakkaukset kaupasta. Saimme myös ehdotuksen, että vältettävät elintarvikkeet kuvattaisiin oppaassa punaista rasti-merkkiä käyttämällä, jotta kielto tulisi mahdollisimman selkeästi esille eikä lukija voisi siitä erehtyä.

Jaoimme oppaan aiheet odottavan ja imettävän äidin osuuteen ja lapsen osuuteen. Oppaan aiheet jakautuivat sopivasti kahtia, jolloin kumpikin sai oman oppaan työkseen. Ravitsemussuosituksiin perehdyimme kevään 2016 aikana. Perehtymisen jälkeen päätimme työelämäohjaajan kanssa rajata lapsen osuuden imeväisikäiseen eli alle vuoden ikäiseen. Vuoden jälkeen lapsi useimmiten alkaa syömää samaa ruokaa kuin muu perhe. Aihe olisi laajentunut turhan paljon, jos lapsen opas olisi käsitellyt myös koko perheen ravitsemussuositukset. Suunnitteluseminaarin pidimme toukokuussa 2016.

Kuvasimme oppaaseen tarvitsemiamme kuvia kesällä ja alkusyksystä 2016. Kuvausvälineinä käytimme järjestelmäkameraa sekä matkapuhelimien kame-

roita. Ostimme osan elintarvikkeista itse, osan saimme kuvattaviksi tuttavapiiriltämme. Osan elintarvikkeista kuvasimme kaupassa. Kuvamateriaalia keräsimme paljon erilaisista elintarvikkepaketeista, jotta emme olisi mainostaneet oppaassa ainoastaan yhtä merkkiä. Kasvikset, hedelmät ja marjat saimme kuvattua sellaisinaan. Lisäksi kuvasimme imeväisikäiselle suunnatun porkkana-bataattiseohjeen kuvasarjan, johon tarvittavat tarvikkeet löysimme omasta takaa. Kuvasimme myös pari ruokaohjetta monipuolistaaksemme ravitsemusohjausta. Kansikuvissa esiintyvät ryhmäläisemme ja hänen lapsensa, jotka suostuivat malleiksemme. Opinnäytetyöhön käytettäviä kuvia varten teimme virallisen suostumuksen (liite 1), jonka kuvattava allekirjoitti.

Ennen kuvien lisäämistä oppaaseen niiden kokoa tuli muokata pienemmiksi, koska liian suuret kuvatiedostot olisivat tehneet oppaan tiedostosta liian suuren ja vaikeuttaneet tuotoksen lähettämiseen ja muokkaukseen. Kuvien muokkauksien jälkeen pääsimme kokoamaan oppaan ja hahmottelemaan samalla myös tuotoksen kirjallista sisältöä.

Syyskuussa 2016 lähetimme toimeksiantajalle ensimmäisen version oppaastamme kommentoitavaksi. Tämän jälkeen meitä ohjeistettiin jakamaan opas kahtia, jolloin tulisi äidille oma opas ja lapselle oma. Elintarvikkepaketit koettiin liialliseksi mainostamiseksi, joten elintarvikkeet sovittiin kuvattavaksi oppaissa muuten. Kuvasimmekin osan elintarvikkeista uudelleen ilman pakkauksia ja jaoimme työmme kahdeksi oppaaksi. Osa jo aikaisemmin otetuista kuvista muokattiin niin, ettei tuotteen etikettiä tai merkkiä näkynyt. Näin tehtiin esimerkiksi maitopurkin ja maksamakkaran kuvalle. Rajasimme oppaistamme pois myös äidille suunnatut ruokaohjeet, koska niille ei koettu olevan suurta tarvetta. Pyysimme myös työelämäohjaajaltamme tuotoksiemme sisällöllistä arviointia, jolloin keskityimme myös tarkentamaan ja parantelemaan oppaiden sisältöä ennen niiden kokeiluun antamista. Lokakuussa lähetimme osastonhoitajalle ja työelämäohjaajallemme kaksi ravitsemusopasta – *Ravitsemusopas raskaana oleville ja imettäville äideille* ja *Ravitsemusopas imeväisikäisille*.

Oppaat jaettiin Lahden keskustan neuvolassa kaikkien terveydenhoitajien käyttöön. Tiedustelimme oppaista saatuja kokemuksia kesken koeajan, mutta valitettavasti maahanmuuttajataustaisia asiakkaita ei ollut käynyt neuvolassa tuona aikana. Varmistaaksemme saavamme oppaista riittävästi palautetta,

annoimme tuotoksemme myös kahden Kouvolan kaupungin terveydenhoitajan kokeiluun joulukuussa 2016. Toinen terveydenhoitajista on maahanmuuttajien ja toinen turvapaikanhakijoiden terveydenhoitaja. Koeajaksi sovimme kaksi viikkoa alkavien joululomien vuoksi. Opinnäytetyön teoriaosuutta kirjoitimme ja hiomme oppaiden koeaikana syksyn ja talven 2016 sekä tammikuun 2017 aikana.

Lahden neuvolasta pyysimme viimeisiä palautteita vuoden 2016 lopussa. Oppaiden viimeiset muutokset teimme tammikuun 2017 alussa saamiemme palautteiden pohjalta. Tällöin saimme vielä ohjeeksi muuttaa imeväisikäisten ravitsemusoppaan nimeksi *Ravitsemusopas alle 1-vuotiaille*, sillä sanan imeväisikäinen arvioitiin olevan vaikea ymmärtää maahanmuuttajien keskuudessa. Esitysseminaarin pidimme tammikuussa 2017.

## **9.2 Resurssit ja kustannukset**

Oppaiden tekemiseen ja muokkaamiseen on kulunut kirjaamiemme työtuntien mukaan yhteensä 112, jotka jakaantuivat seuraavasti:

- tapaamiset ja yhteydenpito toimeksiantajan ja työelämäohjaajan sekä muiden yhteistyötahojen kanssa 12 tuntia,
- oppaan kuvien kuvaaminen ja kuvien muokkaus 30 tuntia,
- ensimmäisen oppaan kokoaminen ja sisällön kirjoittaminen 28 tuntia,
- uusien kuvien kuvaaminen ja muokkaus 20 tuntia sekä
- oppaiden kokoaminen ja lopullinen muokkaus 22 tuntia.

Projektin aikana meille on kertynyt kustannuksia elintarvikkeista, joita olemme kuvanneet oppaita varten. Suurin osa kuvattavista tuotteista kuului normaaleihin ruokaostoksiimme. Muita kustannuksia meille on kertynyt kulkemisesta Kouvolan ja Lahden välillä. Suurimmalta osin olemme kuitenkin pitäneet yhteyttä yhteistyötahoihin sähköpostin kautta, jolloin kulkemisesta kaupunkien välillä ei ole kertynyt huomattavia kuluja.

## 10 TUOTOSTEN KUVAUS

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi kaksi A5-kokoista opasta, joihin on tiivistetty kuvin ja tekstein vuoden 2016 suomalaiset ravitsemussuositukset odottaville sekä imettäville äideille ja imeväisikäisille lapsille. Kuvien tukena oppaissa on pyritty kertomaan suositukset selkeästi ja lyhyesti, selkokielellä. Osaa suosituksista emme ole pystyneet kuvin viestimään, jolloin olemme joutuneet tukeutumaan kirjalliseen viestintään. Oppaiden tekstissä olemme käyttäneet Footlight MT Light -fonttia ja fonttikokoa 12, mikä mukailee yleistä käsitystä, jonka mukaan lukija hahmottaa paremmin antiikva-ryhmään kuuluvat fontit (ks. Virtanen 2012, 120). Oppaiden sisältö on pyritty tekemään toimeksiantajan toiveiden ja tarpeiden mukaisiksi, jotta tuotoksemme palvelisivat mahdollisimman hyvin Lahden äitiys- ja lastenneuvoloiden tarvetta. Muutoksia olemme tehneet oppaisiin saamiemme palautteiden perusteella.

Oppaiden kansilehdillä olevat kuvat auttavat havainnollistamaan oppaiden aihepiiriä ja sisältöä. Oppaat alkavat saatetekstillä, jossa esittelemme oppaan, itsemme ja yhteistyökumppanin. Saatetekstin jälkeen oppaissa on sisällysluettelot, joissa luetellaan oppaiden aihealueet ja jotka helpottavat asiakasta löytämään etsimänsä aiheen. Sisällysluettelossa ei kuitenkaan ole sivunumeroita, vain oppaissa esiintyvien otsikoiden järjestys.

Oppaissa tekstit ovat pelkästään suomeksi. Yhden kielen käytön ajatuksena on tukea maahanmuuttajien suomenkielen oppimista. Kuvista he ymmärtävät mistä on kysymys ja tekstin avulla he voivat mahdollisesti oppia suomen kielen sanoja. Lauseet on pyritty muodostamaan yksinkertaisiksi ja lyhyiksi. Oppaista olisi tullut laajemmat, jos tekstit olisi esitetty oppaissa myös toisella kielellä, mikä olisi vaikuttanut oppaiden ulkonäköön, selkeyteen ja tiivyyteen.

Vältettävät elintarvikkeet on koottu kummassakin oppaassa sivuille, joiden ylälaitaan on vältettävän merkinä käytetty punaista rastia. Ensimmäisessä oppaassa punainen rasti oli jokaisen vältettävän elintarvikkeen kuvan päällä, mutta toimeksiantajan toiveesta yksi rasti sivun yläreunassa oli riittävä. Rastissa käytimme punaista väriä, koska väri viestii yleisesti kieltoja ja vaaraa (Coloria.net 2014a).

Oppaiden lisäksi teimme saatekirjeen ammattilaisille (liite 2), jossa selitämme tarkemmin oppaiden tarkoitusta ja kohderyhmää. Jätimme tarkoituksella pois oppaiden saatetekstistä tiedon oppaiden kohderyhmästä, jotta niitä voi käyttää halutessaan myös muilla neuvolan asiakkaila. Lisäksi saatekirjeen liitteenä on kuvitetut oppaiden tulostus- ja muokkausohjeet.

Toimeksiantajan toiveesta projektin tuotokset luovutettiin sähköisessä muodossa, jotta esimies tai päivittämisestä vastuussa oleva työntekijä pystyy pitämään oppaita helposti ajantasaisina ja muokkaamaan niitä projektin jälkeen. Oppaat on tehty Microsoft Word -ohjelmalla ja luovutettiin toimeksiantajalle docx-tiedostona. Valitsimme juuri tämän ohjelman, koska se on useimmiten jokaisella tietokoneella, jolloin oppaiden muokkaamiseen ei tarvita erillistä ohjelmaa. Word-ohjelma mahdollisti myös kirjataiton eli oppaat on helppo tulostaa vihkosen muotoon.

### **10.1 Ravitsemusopas raskaana oleville ja imettäville äideille**

Äideille suunnattu opas (liite 3) sisältää ravitsemussuosituksien mukaiset ohjeistukset odottavalle ja imettävälle äidille kuvien kera. Virallinen sisältö alkaa *Odottavan ja imettävän äidin ravitsemus* -osuudella, joka käsittelee hedelmien, kasvien ja marjojen, maitotuotteiden, kalaruokien, juotavien nesteiden sekä viljatuotteiden suositeltavat määrät. Rasvan laadusta on oma osuutensa. Osio sisältää myös suolan suositusten mukaisen vuorokauden enimmäismäärän ja maininnan liiallisen suolan haitoista. Lisäksi opas sisältää äidin D-vitamiini- ja foolihappolisän annosmäärät. Paremmasta elintarvikevalinnasta viestivä Sydänmerkki esittelee vitamiinien kanssa samalla sivulla.

Äitien oppaassa käydään läpi ruokarytmi kellotaulun ja esimerkkiannoksien kuvia apuna käyttäen. Ruokailurytmin kanssa samalla aukeamalla (liite 3/3) on myös kuvattu lounaan ja päivällisen lautasmalli. Kuvien avulla on hahmoteltu mistä mikäkin lautasen osuus voisi koostua. *Elintarvikkeet, jotka täytyy kypsentää* -osuudessa käydään läpi elintarvikkeet, jotka vaativat kypsennystä ennen syömistä. Kypsentämistä havainnollistetaan kattilan ja paistinpannun kuvalla. Vihreällä nuolella ohjataan lukijaa käyttämään elintarvikkeiden valmistukseen kypsennystä. Vihreällä värillä pyritään viestimään turvallisesta valinnasta (Coloria.net 2014b). Opas sisältää myös elintarvikerajoitteet sekä vältet-

tävät elintarvikkeet kuvien ja tekstien kera. Viimeisellä sivulla käydään lyhyesti läpi ruoanlaiton hygienian perusteita.

## 10.2 Ravitsemusopas alle 1-vuotiaille

Imeväisikäisten ravitsemusopas (liite 4) on koottu alle 1-vuotiaiden ravitsemussuositusten mukaisesti. Tekstiä oppaassa on reilummin, kuin alun perin suunnittelimme, mutta tekstiä on pyritty havainnollistamaan kuvin mahdollisimman kattavasti. Oppaassa kerrotaan ikäkausittain, millaista ruokaa eri-ikäiset lapset syövät. Tämän lisäksi oppaassa on tietoa imeväisikäisten suuhoidosta, ruokarytmistä sekä kielletyistä ruoista. Oppaan lopussa on vielä kaksi ruokaohjetta – porkkana-bataattisose sekä kaurapuuro.

Aluksi lisäsimme otsikon *Ravitsemusopas imeväisikäisille* alapuolelle sulkuihin *alle 1-vuotiaille* tarkentaaksemme, mitä imeväisikäisellä tarkoitamme. Myöhemmin toimeksiantajamme toiveesta otimme sanan imeväisikäinen pois kokonaan. Oppaan varsinainen sisältö alkaa otsikolla *Imeväisikäisen ravitsemus*. Sisältö on jaettu neljälle aukeamalle, joista jokaisella aukeamalla kerrotaan kunkin ikäkauden ravitsemuksesta – 0–4 kuukauden ikäisen täysimetyksestä ja D-vitamiinilisän aloituksesta, 4–6 kuukauden ikäisen kiinteiden ruokien aloituksesta, 6–10 kuukauden ikäisen kiinteiden ruokien lisäämisestä sekä sormiruokailusta ja 10–12 kuukauden ikäisen siirtymisestä perheen yhteiseen ruokailurytmiin sekä hapanmaitotuotteisiin.

Ateriarytmin osuudessa kerrotaan terveellisestä rytmistä päivän ruokailuille kellotaulujen avulla. Tekstissä huomautetaan myös, että imetys jatkuu lapsentahtisena kiinteiden ruokien rytmyksestä huolimatta. Hampaiden hoidosta kerrotaan lyhyesti. Yhdellä aukeamalla on esitelty imeväisikäisellä vältettävät elintarvikkeet. Tämän jälkeen on vielä kaksi ruokaohjetta, joissa on kerrottu myös, minkä ikäiselle lapselle niitä voi tarjota.

## 11 PALAUTE

Olemme saaneet palautetta oppaista Lahden keskustan neuvolan esimieheltä, terveydenhoitajilta, ravitsemussuunnittelijalta, suuhygienistiltä sekä kahdelta Kouvolan kaupungin terveydenhoitajalta. Osan palautteista saimme sähköpostin kautta, osan suullisesti. Oppaita on kuvattu selkeiksi ja sopiviksi työvä-



lineiksi maahanmuuttaja-asiakkaiden, mutta miksei myös suomalaisten asiakkaiden ohjaamiseen.

Oppaiden sisällöstä ja kielen rakenteesta olemme saaneet jonkin verran palautetta, jonka perusteella olemme muokanneet oppaita selkeämmiksi. Kohdat, kuten pastörinti ja energiajuoma ovat herättäneet ihmetystä, ja asiakas ei ole tiennyt, esimerkiksi mikä on energiajuoma ja miten se eroaa limonadista. Oppaiden tarkoituksena ei ole kuitenkaan kertoa, mitä mikäkin elintarvike on, vaan asiakkaalla tulisi olla taustatietoa asiasta entuudestaan. Oppaiden on tarkoitus toimia kommunikoinnin tukena ja terveydenhoitaja voi käydä asiakkaan kanssa läpi elintarvikkeet ja selittää ne hänelle tarkemmin. Palautteen avulla olemme myös muokanneet oppaiden tekstejä asiakasystävällisemmiksi, kuten poistaneet suomenkielisiä sanontoja ja fraaseja.

Palautteessa oli myös mainittu, että osa kuvista oli epäselviä. Tulostin voi kuitenkin vaikuttaa kuvien laatuun. Olemme itse tulostaneet oppaita koulumme tulostimilla ja tällöin tarkistaneet kuvien selkeyden.

## **12 POHDINTA JA ARVIOINTI**

Ennen yhteydenottoa Lahden neuvoloiden esimieheen, kävimme yhdessä läpi aihepiirejä, joista olimme kiinnostuneita tekemään opinnäytetyön. Kumpikin meistä oli kiinnostunut ravitsemuksesta, joten tätä aihepiiriä oli helppo ehdottaa toimeksiantajalle. Myös maahanmuuttajat olivat molempien mielestä mielenkiintoinen kohderyhmä. Kohderyhmä on myös ajankohtainen, sillä maahanmuuttajien osuus Suomen väestöstä kasvaa koko ajan (Tilastokeskus). Opinnäytetyön aihe kiinnosti käytännönläheisyytensä vuoksi ja siksi, että voimme luoda neuvolatyötä helpottavia työvälineitä, joille on tarvetta. Kuvien käyttö on rajallista jo tuotetuissa ravitsemusoppaissa, joissa ohjauksen tekniikkana on käytetty lähes pelkästään tekstiä. Tekstin avulla pystyy tiedottamaan enemmän, mutta osa tiedosta voi olla lukijalle epäolennaista. Kuvalliset ravitsemusoppaat voisivat olla suomalaisillekin miellyttävämpiä, koska kuvallinen viestintä viestii tekstiä nopeammin ja voi jäädä helpommin oppaiden käyttäjän mieleen. (Huovila 2006, 26.) Kuvallinen viestintä ei vaadi myöskään lukutaitoa, minkä vuoksi se soveltuu suuremman yleisön käyttöön.

Taustatyötä ja lähteiden keruuta varten jaoimme työn sisällön osiin. Tämä mahdollisti kummallekin meistä teorian itsenäisen kirjoittamisen oman aikataulun mukaan. Itsenäinen kirjoittaminen kuitenkin osaltaan esti samantasoisesta paneutumisen toisen kirjoittamaan aiheeseen. Yhteisen ajan löytäminen kirjoittamiseen oli haasteellista välimatkojen ja muiden opintojen vuoksi. Pidimme aktiivisesti yhteyttä toisiimme puhelimitse ja sähköpostitse projektin aikana, jos tapaaminen oli mahdotonta. Yhteistyömme sujui hyvin ja pystyimme kääntymään toistemme puoleen, jos ongelmia syntyi. Opinnäytetyön viimeistelyn teimme yhdessä.

Oppaat jaoimme teoriaosuuden mukaisesti niin, että kumpikin oli vastuussa oman oppaan tekemisestä ja sisällöstä. Yhdessä kuvasimme oppaiden kuvat ja osaa ottamista kuvistamme käytimme kummassakin oppaassa. Tämä yhtenäisti oppaiden ulkonäköä. Määrittelimme myös yhtenäisen fontin, fonttikoon ja oppaiden rakenteen. Tekijöinä meillä kummallakin oli oma vapaus luoda omanlainen opas, kunhan se vastasi selkeään oppaan ja selkokieliisyyden periaatteita. Palautteet kävimme yhdessä läpi ja niitä apuna käyttäen mietimme, miten muokkaisimme oppaita. Oppaiden viimeistelyn teimme myös yhdessä.

Oppaiden sisältö rakentui suurimmilta osin uusimpien ravitsemussuosituksien pohjalta, mutta osa oppaissa esiintyvistä tiedoista on lähtöisin työelämäohjajalta ja pohjautuu Lahden neuvoloiden omiin suosituksiin. Lähdekriittisyys nousi tärkeäksi taidoksi opinnäytetyön teoriaosuutta kirjoittaessa. Etsiessämme lähdeaineistoa huomasimme, että muun muassa sormiruokailusta kertovassa kirjassa kerrotaan, että vauva voisi syödä esimerkiksi pitsaa 1–2 kertaa viikossa. Sormiruokailun osuus kirjasta oli hyödyllinen, mutta osittain kirja on suomalaisten ravitsemussuosittelun vastainen.

Olemme oppaissa pyrkineet selkokieliisyyteen, mutta se ei ole aina toteutunut. Virtanen (2012, 124) ohjeistaa esimerkiksi selkokieliä julkaisussa jättämään rivivälit normaalia suuremmiksi, mikä olisi oppaiden tapauksessa lisännyt sivumääriä. Toimeksiantajan puolelta taas toivottiin mahdollisimman tiiviitä oppaita, minkä vuoksi joustimme selkokieliisyyden periaatteista. Oppaiden aiheen erityissanasto, kuten täysimetys ja pastöroimaton tuote, saattaa aiheuttaa ongelmia tekstin ymmärtämisessä vieraskieliselle asiakkaalle. Neuvolan terveydenhoitaja antoi vinkin, että maahanmuuttajat käyttävät paljon

Google kääntäjä -ohjelmaa kommunikoinnin tukena. Olemme tämän vuoksi kokeilleet, miten ohjelma kääntää tekstejämme ja muokanneet niitä myös sen mukaan.

Kuvien avulla olemme havainnollistaneet oppaissa muun muassa suositusten mukaisia annoskokoja sekä päivittäisiä annosmääriä. Olemme käyttäneet numeroiden lisäksi myös kuvia konkretisoimaan annosmääriä. Esimerkiksi äideille suunnatussa oppaassa (liite 3/3) viljatuotteiden saantisuositus on esitetty tekstillä *6 annosta päivässä* ja tekstin rinnalle on aseteltu kuusi erilaista annosta. Kuvien sommittelu ja asettelu antoi myös ilmettä oppaille ja toivottavasti herättää myös lukijan kiinnostuksen.

Odottavan ja imettävän äidin sekä imeväisikäisen lapsen ravitsemukseen ja maahanmuuttaja-asiakkaiden ohjaukseen paneutuminen toimi hyvänä oppimiskokemuksena syventäen meidän kummankin tietoa aiheista. Maahanmuuttajan ohjauksesta kerätty tieto ei mene varmasti tulevaisuudessa hukkaan, koska eri kulttuureista tulleihin asiakkaisiin törmää terveydenhuollon jokaisessa yksikössä. Toinen meistä suorittaa tutkintoon sisältyvän syventävän harjoittelun äitiys- ja lastenneuvolassa, minkä vuoksi opinnäytetyön aiheisiin perehtyminen toimi hyvänä valmistautumisena käytännön oppimista varten.

Projektin suunnittelu aloitettiin hyvissä ajoin, mutta suunnitelman muutokset tuottivat kuitenkin haasteita projektin aikana, minkä vuoksi emme täysin pysyneet aikataulussa. Aineiston laajempi kerääminen ja teorian lähes loppuun kirjoittaminen ennen oppaiden työstämisen aloittamista olisi osaltaan helpottanut työtämme ja säilyttänyt aikataulumme. Yksi opas jakautui projektin aikana kahdeksi erilliseksi oppaaksi, mikä tuotti meille lisätyötä huomattavasti. Suunnitelmien muuttuminen ensimmäisen oppaan valmiiksi saamisen jälkeen hidasti työmme etenemistä alkuperäisestä suunnitelmasta. Projektin aikatauluun vaikuttivat myös pitkät työelämäharjoittelut ja muut koulutyöt, jotka veivät oman osansa ajasta. Aikataulun pieni viivästyminen mahdollisti kuitenkin tuotoksemme koekäytön myös Kouvolan kaupungin terveydenhoitajilla ja antoi samalla meille aikaa hioa tuotoksemme lopulliseen muotoon.

Alun perin suunnitelmana oli luoda kuvallinen ravitsemusopas, jossa olisi lisänä vain vähän tekstiä. Toteutettuumme tämän suunnitelman, saimme palaut-

teeksi, että joistain oppaan aiheista ei ollut tarpeeksi tekstiä. Lopullisissa oppaissa tekstin osuus on huomattavasti suurempi kuin alun perin suunnittelimme. Ensimmäisen oppaan kuvista harva kelpasi uusiin oppaisiin elintarvikepakkausten takia. Uusien kuvien kuvaaminen, muokkaaminen ja oppaiden kokoaminen vei oman aikansa sisällön luomisen rinnalla. Word-ohjelman asetuksien muokkaaminen ja säätely toi omat haasteensa oppaiden kokoamiseen ja vei myös merkittävästi aikaa.

Ennen oppaiden koekäyttöä mietimme, tekisimmekö palautteen saamista varten valmiita kysymyksiä oppaista, niiden selkeydestä ja toimivuudesta. Päädyimme kuitenkin vapaamuotoisen palautteen antoon, jolloin terveydenhoitajat saivat kertoa asioista, joita käytön yhteydessä nousi esille. Jälkikäteen ajateltuna palautetta olisi ehkä saanut enemmän käyttämällä joitain valmiita kysymyksiä. Osa neuvolan terveydenhoitajista ei antanut palautetta oppaista lainkaan. Toinen meistä oli työharjoittelujaksolla Lahden keskustan neuvolassa oppaiden koekäytön aikana. Tämä mahdollisti välittömän suullisen palautteen saamisen ja myös terveydenhoitajien konsultoimisen. Saimme palautetta enemmän suullisesti kuin kirjallisesti.

Onnistuimme tavoitteessamme suunnitella ja luoda kuvalliset ravitsemusoppaat Lahden äitiys- ja lastenneuvolaan terveydenhoitajien työvälineeksi ravitsemusohjaukseen. Lyhyen aikavälin tavoite myös toteutui, ja oppaat pääsivät kokeiluun projektin aikana, ja saimme sitä kautta myös kokemuspohjaista palautetta. Palautteen perusteella pystyimme muokkaamaan oppaista tarpeiden mukaiset. Mielestämme oppaat miellyttävät silmää kuvien ja asettelun ansiosta ja olemme tyytyväisiä lopputulokseen. Maahanmuuttaja-asiakkaiden lisäksi oppaita voisi hyvin käyttää myös suomalaisilla asiakkailla. Oppaat olisivat varmasti tarpeelliset myös muualla Suomessa. Toivomme, että oppaat jäisivät päivittäiseen käyttöön neuvolassa ja ne pidettäisiin ajan tasalla ravitsemussuosittelun muuttuessa.

Opinnäytetyön tekeminen kehitti ja tuki ammatillista osaamistamme ja kasvuamme monipuolisesti. Tutkitun ja näyttöön perustuvan, uuden tiedon etsiminen kehittyi projektin aikana, kuten myös lähdekriittisyytemme. Koska opinnäytetyön aihe ja tarve tuli suoraan työelämästä, yhteistyötaitomme kehittyi prosessin aikana eri yhteistyötahojen avulla. Tietomme ravitsemuksesta on

projektin aikana laajentunut huomattavasti. Uskomme, että opinnäytetyötämme on tulevaisuudessa hyötyä työnhaussa ja erilaisissa työelämän projekteissa.

Työmme riski voisi mahdollisesti olla se, ettei oppaitamme tulevaisuudessa oteta käyttöön neuvolassa säästösyistä. Olemme pyrkineet supistamaan ja rajaamaan oppaat tiiviiseen pakettiin huomioiden samalla ettei oppaiden sisältö, luettavuus tai ulkonäkö kärsisi. Riskinä on myös, ettei oppaiden muokkaukselle nimetä vastuuhenkilöä ja tiedon vanhetessa oppaat jäävät käyttämättä. Lisäksi opinnäytetyön riskejä voi olla se, että maahanmuuttaja-asiakkaiden ravitsemusohjaus tukeutuu pelkästään tekemiimme ravitsemusoppaisiin, eikä terveydenhoitaja käy asiakkaan kanssa yhdessä ravitsemusohjausta oppaita apuna käyttäen.

### **12.1 Jatkokehitysideat**

Jatkokehitysideana olisi mielenkiintoista selvittää tuottamiemme oppaiden toimivuus ja ymmärrettävyys maahanmuuttajan ja suomenkieltä osaamattoman asiakkaan näkökulmasta. Emme keränneet palautetta asiakkailta vaan oppaita käyttäneiltä terveydenhoitajilta, minkä vuoksi emme tiedä asiakkaiden mielipiteitä ravitsemusoppaista tai niiden sisällön ymmärrettävyydestä. Muita aiheeseen liittyviä kehitysideoita voisi olla erityisruokavalioita käsittelevät kuvalliset ravitsemusoppaat, koska omissa tuotoksissamme käsitelimme vain yleisiä ravitsemussuosituksia. Myös muita aiheita, kuten liikuntaa, raskauden aikaisia tutkimuksia tai vauvan hoitoa käsittelevät kuvalliset oppaat voisivat olla tarpeellisia.

Graafisten suunnittelijoiden kanssa yhteistyössä voisi luoda erilaisia terveystaiheisia julisteita, lehtisiä tai kuvakortteja esimerkiksi kauppareissun avuksi. Myös erilaisten kuvapankkien luominen internetiin voisi helpottaa maahanmuuttajia kielen oppimisessa. Pelisuunnittelijoiden kanssa voisi työstää maahanmuuttajille suunnatun sovelluksen tai pelin arjen avuksi.

## LÄHTEET

Alkoholi raskauden eri vaiheissa. 2016. Vernerinet.net. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/alkoholi-raskauden-eri-vaiheissa> [viitattu 11.8.2016].

Arffman, S. & Hujala, N. (toim.). 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Arosilta, H.-M., Ruottinen, S. & Lähteenmäki U.-M. 2012. Minä syön itse. Sormiruokailun käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Asplund, H. & Heima, T.-P. 2016. Päijät-Hämeestä lakkautetaan viisi vastaanottokeskusta. Etelä-Suomen Sanomat 30.5.2016. Saatavissa: <http://www.ess.fi/uutiset/kotimaa/art2274565> [viitattu 26.11.2016].

Coloria.net. 2014a. Punainen. Saatavissa: <http://www.coloria.net/varit/punainen.htm> [viitattu 12.1.2017].

Coloria.net. 2014b. Vihreä. Saatavissa: <http://www.coloria.net/varit/vihrea.htm> [viitattu 12.1.2017].

Evira. 2016a. Clostridium botulinum ja botulisman ehkäisy. Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/elintarvikevaarat/ruokamyrkytykset/ruokamyrkytyksia-aiheuttavia-bakteereja/clostridium-botulinum/> [viitattu 2.1.2017].

Evira. 2016b. Elintarvikkeiden turvalliseen käyttöön liittyviä yleisiä ohjeita. Saatavissa: [https://www.evira.fi/globalassets/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/elintarvikevaarat/elintarvikkeiden-kayton-rajoitukset/16.11.evira\\_taulukko1.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/elintarvikevaarat/elintarvikkeiden-kayton-rajoitukset/16.11.evira_taulukko1.pdf) [viitattu 2.1.2017].

Evira. 2016c. Liha. Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/tietoa-elintarvikkeista/kasittely-ja-sailyttaminen/hygienia-kotikeittiössä/liha/> [viitattu 8.11.2016].

Foolihappo ja raskaus. 2016. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/syodaan-yhdessa-ruokasuositukset-lapsiperheille/foolihappo-ja-raskaus> [viitattu 15.7.2016].

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Raskaus ja A-vitamiini. Saatavissa: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/ravintojavitamiinit/Sivut/A-vitamiini.aspx> [viitattu 24.8.2016].

Huovila, T. 2006. "Look". Visuaalista viestisi. Helsinki: Inforviestintä Oy.

Imetyksen tuki ry. 2016. Miten paljon vastasyntynyt syö? Saatavissa: <http://imetyk.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/miten-paljon-vastasyntynyt-syo/> [viitattu 28.12.2016].

Imetys ja alkoholi. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/imetys/imetys-ja-alkoholi> [viitattu 24.8.2016].

Itkonen, M. 2006. Typografia ja luettavuus. Teoksessa Toisin sanoen. Selkokielen teoriaa ja käytäntöjä, toim. Leskelä, L. & Virtanen, H., 72–86.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3) [viitattu 28.11.2016].

Koskinen, P. 2001. Hyvä painotuote! Helsinki: Inforviestintä Oy.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo; Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Leskelä, L. & Kulkki-Nieminen, A. 2015. Selkokirjoittajan tekstilajit. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Lumio, J. 2013. Toksoblasmoosi. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00619](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00619) [viitattu 24.8.2016].

Lumio, J. 2016. Listerioosi. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00581](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00581) [viitattu 24.8.2016].

Maahanmuuttovirasto. 2017a. Toiminnassa olevat alaikäisyksiköt. Saatavissa: [http://www.migri.fi/download/71640\\_Alaikaisyksikoiden\\_yhteystietoja\\_5.1.2017.pdf?3eae0e696538d488](http://www.migri.fi/download/71640_Alaikaisyksikoiden_yhteystietoja_5.1.2017.pdf?3eae0e696538d488) [viitattu 9.1.2017].

Maahanmuuttovirasto. 2017b. Vastaanottokeskusten yhteystietoja. Saatavissa: [http://www.migri.fi/download/71645\\_Vastaanottokeskusten\\_yhteystietoja\\_5.1.2017.pdf?fa31558d6a38d488](http://www.migri.fi/download/71645_Vastaanottokeskusten_yhteystietoja_5.1.2017.pdf?fa31558d6a38d488) [viitattu 9.1.2017].

Neuvokas perhe. Sydänmerkki. Saatavissa:

<http://www.neuvokasperhe.fi/ruoka-ja-sy%C3%B6minen/syd%C3%A4nmerkki> [viitattu 3.12.2016].

Partanen, R. 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitseminen. 3. painos. Dieettimedia Oy.

Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Jyväskylä: WSOYpro.

Puukari, S. & Korhonen, V. 2013. Monikulttuurisen ohjauksen lähtökohdat. Teoksessa Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö, toim. Korhonen, V. & Puukari, S., 12–31.

Raakamaito ja ruokamyrkytykset. 2016. Evira. Saatavissa:

<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/alkutuotanto/elaimista-saatavat-elintarvikkeet/maito/raakamaito-ja-ruokamyrkytykset/> [viitattu 8.11.2016].

Rapley, G. & Murkett, T. 2008. Omin sormin suuhun. Helsinki: WSOY.

Rapley, G. 2008. Biography. Rapley Weaning .com. Saatavissa:

<http://www.rapleyweaning.com/biography.php> [viitattu 26.11.2016].

Raskaus ja tupakointi. 2016. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00984](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984) [viitattu 19.12.2016].

Ravintoaine-valmisteiden käyttö raskausaikana. 2016. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/suomalalaisten-ravitseminen-ja-ruokailu/raskausaika/ravintoainevalmisteiden-kaytto-raskausaikana> [viitattu 19.11.2016].

Ruokatieto. Lämpökäsittelyt. Saatavissa:

<http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/lupa-kokata-elintarvikehygienian-perusteet/elintarvikkeiden-hygieeninen-kasittely/lampokasittelyt> [viitattu 5.1.2017].

Räty, M. 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere: Tammi.

Selkokieli. 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/selkokieli> [viitattu 11.8.2016].



Selkosivut. 2016. Mitä on selkokieli? Papunet.net. Saatavissa:

<http://papunet.net/selko/mita-on-selkokieli/> [viitattu 9.9.2016].

Sisäministeriö. Turvapaikanhakijoita saapui viime vuonna ennätysmäärä. Saa-

tavissa: <http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat> [viitattu 7.1.2017].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena.

Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavissa:

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1> [viitattu 7.1.2017].

Suomen Hammaslääkäriliitto. Vauvan suunterveys. Saatavissa:

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-erikakausina/lasten-ja-nuorten-suunterveys/vauvan-suunterveys#.WDublfmLSM9> [viitattu 27.11.2016].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Äitiysneuvola. Saatavissa:

[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola) [viitattu 19.12.2016].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä – ruokasuositukset

lapsiperheille. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavissa:

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26\\_FINAL\\_WEB.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1) [viitattu 3.9.2016].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Tiitinen, A. 2015a. Foolihapon käyttö raskauden aikana. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk0113](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk0113) [viitattu 26.7.2016].

Tiitinen, A. 2015b. Raskaus ja alkoholi. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00943](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943) [viitattu 9.8.2016].

Tiitinen, A. 2016. Raskaus ja huumeet. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00944](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944) [viitattu 11.1.2017].

Tilastokeskus. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Kieli iän ja sukupuolen mukaan maakunnittain 1990-2015. Muuttujina: maakunta, kieli, ikä, sukupuoli ja vuosi. Saatavissa:

[http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_\\_vrm\\_\\_vaerak/030\\_vaerak\\_tau\\_102.px/?rxid=2939fdb8-ae2d-4a7a-bd04-428b0be6469d](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/030_vaerak_tau_102.px/?rxid=2939fdb8-ae2d-4a7a-bd04-428b0be6469d) [viitattu 27.11.2016].

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014a. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Saatavissa:

[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf) [viitattu 25.11.2016].

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014b. Terveyttä ruoasta - Suomalaiset ravitsemussuositukset. Saatavissa:

[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.3\\_es.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3_es.pdf) [viitattu 14.8.2016].

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2016. Valtion ravitsemusneuvottelukunta – väestön ravitsemuksen edistäjä ja seuraaja. Saatavissa:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/valtioravitsemusneuvottelukunta/> [viitattu 14.8.2016].

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.

Vilkka, H., Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virtanen, H. 2012. Selkokielen käsikirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.



Suostumus valokuvien käyttöön

**SUOSTUMUS**

**Annan kuvausluvan**, jotta minun ja lapseni kuvia voidaan käyttää terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyössä.

Paikka \_\_\_\_\_ Aika \_\_\_\_\_

Kuvattavan allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

-----

**Vastaan** siitä, että kuvia käytetään vain opinnäytetyössämme.

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

Tämä saatekirje on tarkoitettu opasta käyttävälle ammattilaiselle

Liitteenä tulostus- ja muokkausohjeet

Hyvä ravitsemusoppaan käyttäjä,

Nämä oppaat on tarkoitettu helpottamaan ammattilaisen ja asiakkaan kommunikointia vastaanotolla, sekä jaettavaksi asiakkaille mukaan kotiin. Oppaat on tehty selkokielisiksi ja niissä on mahdollisimman paljon havainnollistavia kuvia. Tarkoituksena on käyttää oppaita sellaisten asiakkaiden kanssa, joiden kanssa kommunikointi on haastavaa, kuten ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden kanssa.

Tarkoitus on, että oppaita käytäisiin yhdessä läpi vastaanotolla ja tämän jälkeen asiakas saisi oppaan mukaansa, jotta hän voi kotona muistuttaa mieleen, mitä vastaanotolla juteltiin. Jos suomi ei ole asiakkaan äidinkieli, olisi opasta tärkeää käydä läpi yhdessä, eikä vain antaa mukaan. Oppaan läpi käyminen neuvolassa kannustaa asiakasta myös selailemaan opasta kotona.

Oppaita on kaksi: raskaana olevien ja imettävien äitien sekä imeväisikäisten lasten opas. Äitien oppaan voi antaa esimerkiksi ensikäynnillä asiakkaalle samalla, kun käydään läpi raskaus- ja imetysajan ruokavaliota. Imeväisikäisten oppaan voi antaa heti vauvan syntymän jälkeen tai myöhemmin esimerkiksi 3 tai 4 kuukauden tarkastuksessa, kun kiinteiden aloituksesta jutellaan.

Oppaat on tehty suomalaisten, vuoden 2016 ravitsemussuositusten mukaan. Oppaissa ei tarkoituksella ole huomioitu eri kulttuureja, vaan on keskitytty suomalaisiin suosituksiin. Terveystieteiden tehtävänä on tutustua oman asiakkaansa kulttuuriin ennen asiakkaan tapaamista.

Nämä ravitsemusoppaat on tehty Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyönä yhteistyössä Lahden keskustan äitiys- ja lastenneuvolan kanssa.

Lahdessa 9.1.2017

Anna Kattelus & Laura Nuutila



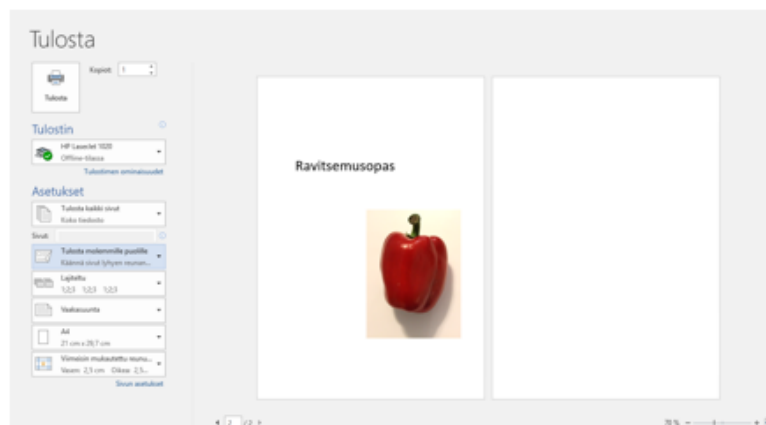
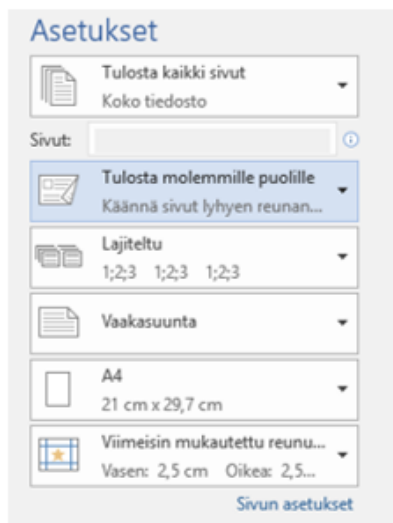
Ammattikorkeakoulu

### Tulostusohje

Oppaat on tehty Microsoft Word -ohjelmalla. Taitto on tehty vihkosen muotoon, joten oppaan tulostajan ei tarvitse miettiä taittoa. Oppaat kannattaa tulostaa värillisenä, jotta kuvista olisi mahdollisimman paljon hyötyä.

On tärkeää, että ennen tulostamista vielä varmistaa tulostuksen esikatselussa, että sivut näyttäivät oikeanlaisilta. Ohjelma saattaa itseksensä palauttaa oletusasetukset tulostukseen, vaikka ne olisi jo aikaisemmin säätäneet oikein.

Tulostusasetuksissa tulee valita "Tulosta kaikki sivut", "Tulosta molemmille puolille – käännä sivut lyhyen reunan ympäri", "Vaakasuunta", "A4" sekä "Viimeisin mukautettu reunus/asetus"

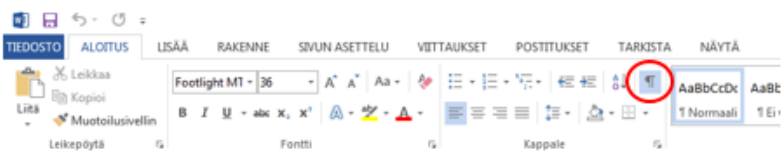


## Oppaiden muokkausohje

Olisi hyvä, että oppaiden päivittäjällä olisi kokemusta Microsoft Wordin käytöstä.

Tässä on kuitenkin koottuna muutamia tärkeitä asioita oppaiden muokkaamisen kannalta.

Jokaisen sivun lopussa on pakotettu sivunvaihto. Oppaita muokatessa kannattaa klikata Aloitus-palkista "Näytä kaikki"-kohtaa, jotta sivunvaihdot ja muut "näkymättömät merkit" tulevat näkyviin.



## Sisällys

- o→ Imeväisikäisen ravitsemus
  - o→ 0-4-kk
  - o→ 4-6-kk
  - o→ 6-10-kk
  - o→ 10-12-kk
- o→ Ateriarytmi imeväisikäisellä
- o→ Hampaiden hoito
- o→ Vältettäviä elintarvikkeita imeväisikäisillä
- o→ Ruokaohjeita

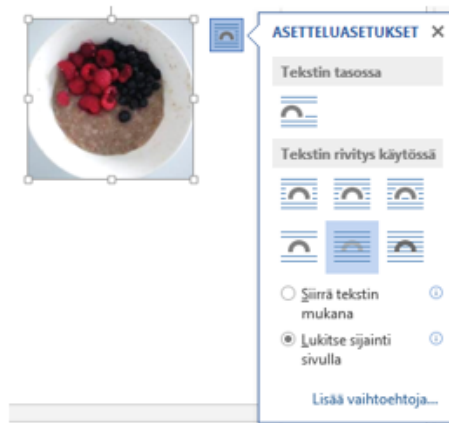
----- Sivunvaihto -----

Kuvat ovat asetuksilla "Tekstin alla" ja "Lukitse sijainti sivulla".

Näin kuvien ei pitäisi liikkua, vaikka tekstiä ympärillä muokkaisikin.

Asetteluasetukset saa näkyviin, kun kuvan klikkaa aktiiviseksi.

Kuvia on rajattu ja laatua heikennetty, jotta tiedosto ei olisi niin suuri.



Osa teksteistä on ns. tekstiruutuna, jolloin niitä on helppo liikuttaa sivujen asettelun mukaan. Myös tekstiruudussa kannattaa olla asetuksena "Lukitse sijainti sivulla", jotta sivun asettelua muokatessa tekstit eivät siirry.



## Ravitsemusopas raskaana oleville ja imettäville äideille



Hyvä oppaan käyttäjä,

Oikeanlainen ravitsemus on tärkeää koko ihmisen elinkaaren ajan, jo raskauden alkuvaiheista lähtien. Hyvä ja monipuolinen ravitsemus tukee sikiön ja lapsen kasvua ja kehitystä.

Tässä oppaassa on tietoa oikeanlaisesta ravitsemuksesta niin raskaus- kuin imetysajalle. Ravitsemusopas on tarkoitettu terveydenhoitajan ja perheen välisen kommunikoinnin tueksi. Opas on laadottu tärkeitä, suomalaisten ravitsemussuosittelujen mukaisesti.

Tämä opus on toteutettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajapöytätyöryhmien opinnäytetyönä yhteistyössä Lahden äitiys- ja lastenneuvolan kanssa.

Lahdessa 9.1.2017

Anna Kattelus & Laura Nuutila





## Sisällys

- Odottavan ja imettävän äidin ravitsemus
- Vitamiinit
- Ruokarytmi
- Laustamalli - lounas & päivällinen
- Elintarviketarpeet raskauden ja imetyksen aikana
- Elintarvikkeet, jotka täytyy kypsentää
- Vältettävät elintarvikkeet raskauden ja imetyksen aikana
- Ruoanlaitto



5

## Odottavan ja imettävän äidin ravitsemus

Monipuolinen ruokavalio tukee odottavan ja imettävän äidin hyvinvointia. Terveellinen ruokavalio on hyväksi sikiön kasvulle ja kehitykselle.

Kasviksia, hedelmiä ja marjoja olisi hyvä syödä noin puoli kiloa päivässä (500g/vrk). Puoli kiloa on noin 5–6 kourallista.



**5–6** kourallista päivässä

Päivässä tulisi käyttää nesteisiä maitotuotteita 5–6 dl ja juustoa 2–3 viipaletta.



Rasvoina tulisi käyttää kasvoilyjä (oliiviöljy, rypsiöljy) ja margariineja. Avokadosta ja pähkinöistä saa myös hyviä rasvahappoja.



Kalaruokia suositellaan syömään 2–3 kertaa viikossa.



Raskauden aikana nesteiden juominen ehkäisee turvotusta. Imettäminen lisää myös nesteiden tarvetta. Sopivat ruokajuomat ovat vesi, rasvaton maito, pöytä- ja vahasokeriset mehut. Janojuomana tulisi olla vesi. Nesteitä olisi hyvä juoda 1–1,5 litraa päivässä.



7

Vijjatuotteita suositellaan naiselle 6 annosta päivässä. Vijjatuotteissa etenkin lausvijjatuotteista on hyvä suosia, koska niistä saa runsaasti kuituja.

1 annos = 1 dl keitettyä pastaa, riisiä tai puuroa

1 annos = 1 viipale leipää



Aikuisen suolan saantisuositus on enintään 5 grammaa päivässä.

Liika suolan käyttö lisää turvotusta ja nostaa verenpainetta.



## Vitamiinit

Äidille suositellaan D-vitamiinilisää koko raskauden ja imetyksen ajan 10 µg päivässä.

Foolihappolisää suositellaan 400 µg päivässä ensimmäisen 12 raskausviikon ajan.



Sydänmerkki elintarvikkepakkausissa kertoo tuotteen olevan terveyden kannalta parempi vaihtoehto.

Suosi sydänmerkkisiä!

9

## Ruokarytmi



## Lautasmalli – leonas & päivällinen



11

### Elintarvikerajoitteet raskauden ja imetyksen aikana



Odottavalle ja imettävälle äidille turvallinen kofeiinimäärä päivässä on 200 mg, joka on noin kaksi (2) kuppia normaalia suodatinkahvia.

Maksaruokia tulisi välttää koko raskauden ajan. Maksamakkaraa ja -pasteijaa voi syödä päivittäin enintään 30 g eli 2 ruokalusikallista/2 viipaletta.



### Elintarvikkeet, jotka täytyy kypsentää

Kala, kana, liha, pastörimattomat tuotteet ja ulkomaiset marjat



Kalatuotteet kypsennettävä vähintään 70 asteiseksi.

Kana- ja siipikarjatuotteet kypsennettävä 75 asteiseksi.



Lihatuotteet on kypsennettävä kauttaaltaan.



Pastörimattomat tuotteet kuunnennetaan kupliviksi.



Ulkomaiset marjat tulee kuunnentaa kauttaaltaan 90 asteessa.



13

### Vältettävät elintarvikkeet raskauden ja imetyksen aikana



Pastörimattomat tuotteet

Maidosta valmistetuista juustoista tulisi tarkistaa tuoteselosteesta, onko tuote pastöroitu vai ei. Jos tietoa ei löydy, raskaana olevan kannattaa välttää tuotetta.

**LAKTOOSITON TUOREJUUSTO.**  
Ainekset: pastöroitu lehmänrasva, hapeto ja suola. Voimakassuolainen. Sällyy avaamattomana alle +8°C:ssä vähintään pakkauksessa merkittyyn

Tässä tuotteessa ilmoitetaan sen olevan pastöroitu. Tuotetta saa käyttää.



- Hauki
- Maksa, maksaruuat
- Korvaseni
- Merilevä
- Ravintovalmisteina myytävät luonfaistuotteet
- Inkivaarivalmisteet ja inkivaaritee



Meetvursti, pepperoni ja muut leikkeleet, joita ei ole kypsennetty



Salmiakki- ja lakritsimakeiset  
Pienet annokset eivät ole haitaksi.



Energijuomat ja tuotteet, joissa on kofeiinia yli 150mg litrassa



Alkoholi, tupakka, huumeet

Pellavansiemenet  
Esimerkiksi pienet määrit leivästä eivät ole haitaksi.



15

### Ruuanlaitto

1. Pese kädet hyvin ennen ruuanlaittoa ja syömistä.



2. Pese kädet eri tuotteiden käsittelyn välillä.



3. Huuhtele aina kasvikset, hedelmät ja marjat.



4. Pida raaka ja kypsä ruoka erillään.



# Ravitsemusopas alle 1-vuotiaille



Hyvä oppaan käyttäjä,

Oikeanlainen ravitsemus on tärkeää koko ihmisen elinkaaren ajan. Hyvä ja monipuolinen ravitsemus tukee lapsen kasvua ja kehitystä.

Tässä oppaassa on tietoa imeväisikäisen oikeanlaisesta ravitsemuksesta koko perheelle. Oppaan lopusta löydät imeväisikäiselle sopivien ruokien ohjeita.

Tämä ravitsemusopas on tarkoitettu terveydenhoitajan ja perheen välisen kommunikoinnin tueksi. Se on koottu tämänhetkisten, suomalaisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti.

Tämä opas on toteutettu Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyönä yhteistyössä Lahden äitiys- ja lastenneuvolan kanssa.

Lahdessa 9.1.2017

Anna Kattelus & Laura Nuuthila



## Sisällys

- o Imeväisikäisen ravitsemus
  - o 0–4 kk
  - o 4–6 kk
  - o 6–10 kk
  - o 10–12 kk
- o Ateriarytmi imeväisikäisellä
- o Hampaiden hoito
- o Vältettävät elintarvikkeista imeväisikäisillä
- o Ruokaohjeita

5

## Imeväisikäisen ravitsemus

0–4 kk ikäisen lapsen ainoa ravinnon lähde on rintamaito tai tarvittaessa äidinmaidonkorvike.



Äidinmaito on parasta mahdollista ravintoa lapselle. Se sisältää kaikki lapsen tarvitsemat ravintoaineet ja sen koostumus vaihtelee lapsen tarpeiden mukaisesti. Äidinmaidon ravintoaineet imeytyvät lapsen elimistöön parhaiten. Äidinmaidolla on myös suojaava vaikutus.

Lapsentahtinen imitys tarkoittaa, että lasta ruokitaan aina kun hän on nälkäinen. Tiheä ja säännöllinen imitys auttaa maidon tuotannossa.

Täysimetystä suositellaan 6 kk ikään asti, mutta vähintään 4 kk ikäiseksi. Äidinmaito riittää ainoaksi ravinnoksi yleensä 6 kk ikäiseksi asti. Osittaista imetystä suositellaan jatkamaan 1 vuoden ikäiseksi asti.

Maidon lisäksi lapsi tarvitsee vain D-vitamiinilisän. D-vitamiinia annetaan 10 µg eli 5 tippaa päivässä. Se aloitetaan 2 viikon iässä.



Jos imetyä ei jostain syystä onnistu tai ole riittävä, annetaan lapselle äidinmaidonkorviketta. Keskustele korvikkeen käytöstä ja sen annostuksesta neuvolassa.

7



4–6 kk ikäiselle lapselle annetaan sosemaisaa maisteluannoksia. Ruokaan ei lisätä sokeria tai suolaa. Imetyks jatkuu tärkeimpänä ravintona. Kiinteät ruuat aloitetaan kasviksista, marjoista ja hedelmistä.



4 kk iässä lapsen suolisto on yleensä valmis kiinteille ruuilla. Lasta imetetään normaalisti ja imetyksen jälkeen annetaan pieniä maisteluannoksia (esimerkiksi ½–3 teelusikallista kerralla).



Ulkomaiset pakastemarjat tulee keittää ennen syömistä!



Uuden maun oppiminen voi vaatia jopa 15 maistamiskertaa. Makeat ruuat muistuttavat äidinmaidosta. Karvaat ja happamat maust tuntuvat vierailta. Kannattaa kuitenkin tarjota lapselle alusta asti erilaisia makuja monipuolisesti, kuitenkin enintään 2 uutta makua viikossa.

Jos yli 4 kk ikäinen lapsi ei saa tarpeeksi ravintoa rintamaidosta, aloitetaan mieluummin kiinteät ruuat kuin korvikemaito, jotta imetyksen jatkaminen onnistuisi.

Aikaisintaan 5 kk ikäiselle annetaan kanaa, kalaa, lihaa ja kananmunaa sekä viljavalmisteita, kuten puuroa. Lihat aloitetaan antamalla ensin 1 teelusikallinen kerrallaan kasvissoseen seassa, myöhemmin 1–1,5 ruokalusikallista.



Kiinteät ruuat tulee aloittaa viimeistään 6 kk ikäisenä.

9

6–10 kk ikäiselle lapselle syötetään monipuolisesti sosemaista ruokaa sekä sormiruokaa imetystä jatkaen. Kiinteän ruuan määrää lisätään hiljalleen lapsen tarpeen mukaan.

Ruokaa karkeutetaan vähitellen. Maitona käytetään edelleen äidinmaitoa.



Kun lapsi osaa istua, voi hänelle alkaa antaa sormiruokaa. Sormiruoka on erikokoisia ruokapaloja, joiden avulla lapsi voi itse harjoitella ruuan viemistä suuhun.

Ajatuksena sormiruokassa on motoriikan kehittäminen. Lapsen ei tarvitse vielä saada vatsaa täyteen syömisestä opettelusta.

Sormiruokailua harjoitellessa lasta täytyy valvoa koko ajan, jotta hän ei tukehdu ruokaan.

Ruoka voi olla alussa noin lapsen nyrkin kokoisia paloja. Esimerkiksi leipä, porkkana ja pähkinä ovat sopivia ruokia. Alussa ruoka voi olla kovaa, imeskeltävää ruokaa, josta ei irtoa palasia.



Sormiruoka voi olla myös kypsennettyä, esimerkiksi keitettyä porkkanaa. Ruuan ei kannata olla liian pehmeää, jotta siihen on helppo tarttua.

Sormiruusan täytyy olla helposti syötävää. Esimerkiksi kovat pähkinät eivät sovi tukehtumisvaaran vuoksi.

Myöhemmin sormiruokaan voi lisätä pienempiä palasia, esimerkiksi marjoja, pastaa tai maissia, joiden avulla lapsi voi harjoitella pinsettihoitoa.



11

10–12 kk ikäiselle lapselle voi antaa hänelle sopivia ruokia perheen yhteisillä aterioilla.

Ruoka erotetaan lapselle ennen sen maustamista. Alle 1-vuotiaan ruokaan ei lisätä sokeria, suolaa tai mausteita.

Ruokaa karkeutetaan koko ajan lisää lapsen yksilöllisen kehityksen mukaan.



Tämän ikäiselle lapselle tarjotaan maustamattomia hapannaitovalmisteita, kuten viiliä, jogurttia tai rahkaa. Maitotuotteiden kanssa voi tarjota esimerkiksi marjoja. Sormiruoka sopii esimerkiksi raejuusto.



Tässä iässä lasta totutellaan säännölliseen ateriaritmiin.

Osoitusta imetystä suositellaan jatkamaan vähintään 1 vuoden ikaan asti tai pidempään jos perhe niin haluaa.

13

### Ateriaritmi imeväisikäisellä

Kun lapsi alkaa maistelemaan kiinteitä ruokia, hän voi osallistua perheen ruokailuhetkiin. Säännöllinen ruokailuritmi on tärkeää kasvun ja terveyden kannalta. Maitoa annetaan kuitenkin edelleen lapsen viestien mukaisesti.

Aamupala



Lounas



Välipala



Päivällinen



Iltapala




### Hampaiden hoito



Hampaiden harjaus aloitetaan heti ensimmäisten hampaiden puhjettua. Alusta asti harjalla käytetään sipaisu fluoria sisältävää hammastahnaa ja totutellaan pesemään hampaat kahdesti päivässä.

15



Valtettavia elintarvikkeita imeväisikäisillä 



Mehut ja risiäjuomat



Kofeiinipitoiset juomat, kuten kolajäjuomat, kahvi ja tee



Kaakao



Alla 1-vuotias ei tarvitse ruokaansa lisättyä sokeria, suolaa tai muita mausteita



Hunaja



Kaneli



Makeiset



Pastöroimaton maito ja siitä valmistetut tuotteet



Sienet



Raaka liha, kana ja kala



Prosessoitu liha



Sienet



Idut



Maksaruuat



Kiinanakaali, lehtikaali, kyssikaali

Tuoreet yrtit  
Pinaatti, ruokkonen  
Selleri, fenkoli



Punajuuri



Retiisi



Lehtisalaatit



Muut kurpitsat paitsi kesäkurpitsa

Ruokaohjeita

Porkkana-bataattisose (4 kk eteenpäin)  
(sopi maisteluruuaksi)



Tarvitset:  
- > 1 bataatin  
- 2 porkkanaa  
- vettä, äidinmaitoa tai äidinmaidonkerviketta

1. Huuhtele ja kuori juurekset huolellisesti.



2. Pilko juurekset palloiksi, jotta ne kypsyvät paremmin.

3. Kuumenna kattilassa vettä kiehuvaaksi. Lisää sitten juurekset.



4. Kokeile esimerkiksi haarukan avulla juuresten kypsyyttä.

5. Kun juurekset ovat pehmeitä, ota kattila pois liedeltä ja valuta ylimääräinen vesi pois.



6. Soseuta ainekset esimerkiksi sauva- tai tehosekoittimella. Voit lisätä joukkoon vettä tai maitoa, jotta sosesta tulee juoksempaa.



## Kaurapuuro (8 kk eteenpäin)

## Tarvitset:

- Puurohiutaleita
- Vettä
- Aidinmaitoa tai korvikemaitoa



1. Mittaa kattilaan noin 1,5 dl vettä.

2. Kuumenna vesi kiehuvaaksi.



3. Lisää veteen noin 0,5 dl puurohiutaleita.

4. Keitä puuroa hiljalleen kannen alla, välillä hämmennätään noin 10 minuuttia.



5. Kun puuro on valmiista, hienonna se esimerkiksi sauvaskoittimella. Jos puuro vaikuttaa liian kiinteältä, lisää joukkoon tilkka maitoa tai vettä.

Alussa lapselle riittää pari teelusikallista kerrallaan. Lapsen kasvaessa puuroon voi lisätä esimerkiksi marjasosetta.

## Vinkit:

Voit myös hienontaa hiutaleet morttelissa/huuhmarossa ennen keittämistä. Näin keitettyä puuroa ei enää tarvitse hienontaa.

