

# **Ratkaisukeskeinen ruokavalio-ohjaus ylipainonsa vuoksi raskausdiabeteksen riskissä oleville**

**Anne Christiansen  
Krista Heiska  
Jonna Lipsanen**

Opinnäytetyö

---



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Anne Christiansen, Krista Heiska ja Jonna Lipsanen	
Työn nimi Ratkaisukeskeinen ruokavalio-ohjaus – ylipainonsa vuoksi raskausdiabeteksen riskissä oleville	
Päiväys	19.3.2014
Sivumäärä/Liitteet	96/19
Ohjaaja(t) Sari Aalto	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siilinjärven neuvola	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön aiheena oli raskausdiabeetikon ruokavalio-ohjaus. Kohderyhmänä olivat ylipainonsa vuoksi raskausdiabeteksen riskissä olevat. Ohjaus keskittyi sisällöltään normaaliin terveelliseen ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalioon. Ennakkotietojen mukaan raskausdiabeetikot olivat otollinen kohderyhmä ruokavalio-ohjaukselle, koska he ovat motivoituneita elämäntapamuutoksiin. Toimeksiantajana oli Siilinjärven neuvola. Opinnäytetyö oli toiminnallinen. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ruokavalion vaikutuksesta raskausdiabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon. Tavoitteena oli myös koota tulevia ohjauskertoja varten tietopaketti valmiista ruokavalio-ohjausmateriaaleista Siilinjärven neuvolan käyttöön. Samalla syvennettiin opinnäytetyön tekijöiden omaa ravitsemusosaamista sekä kehitettiin ohjaustaitoja. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää ruokavalio-ohjausta Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ratkaisukeskeisen ryhmäohjauksen keinoin.</p> <p>Siilinjärven neuvolan terveydenhoitajat tiedottivat ryhmäohjauksesta neuvolakäyntien yhteydessä valitsemilleen kohderyhmään kuuluville äideille kesän 2013 aikana. Ryhmälle järjestettiin kolme ruokavalio-ohjauskertaa syksyllä 2013. Ohjauskertojen sisältö oli jaettu raskausdiabeetikon Käypä hoito -suosituksen mukaan ateriaritmiin, hiilihydraatteihin ja rasvoihin. Ohjausmateriaalit koottiin kansioksi, mahdollista tulevaa käyttöä varten. Ruokavalio-ohjauksessa käytettiin valmiita hyviä ohjausmateriaaleja esim. Sydänliitolta ja Diabetesliitolta. Tärkeimpinä tiedonlähteinä ruokavalio-ohjauksen sisällön suunnittelussa olivat raskausdiabeteksen Käypä hoito -suositus ja Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ruokavaliosuositus. Ohjausmateriaalit ovat jatkossa käytettävissä ruokavalio-ohjaukseen Siilinjärven neuvolassa.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteet toteutuivat kohtuullisesti. Tietoa ja ohjausta annettiin yhdelle Siilinjärven neuvolan äidille. Ruokavalio-ohjaus -tietopaketin toteutus jäi tämän yhden osallistujan varaan. Opinnäytetyön tekijöiden osaamista syvennettiin sekä ruokavaliosisältöjen että ohjausmenetelmien suhteen. Ohjaustaitoja kehitettiin vain yksilöohjauksena, ei ryhmäohjauksena, kuten oli toiveena. Ohjausten lopuksi kerättiin palaute osallistujalta ja hän koki ohjauksen hyväksi.</p>	
Avainsanat ruokavalio-ohjaus, ratkaisukeskeinen ohjaaminen, raskausdiabetes	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Anne Christiansen, Krista Heiska and Jonna Lipsanen			
Title of Thesis Solution-focused regime counselling for those who are in risk of gestational diabetes due overweight			
Date	19.3.2014	Pages/Appendices	96/19
Supervisor(s) Sari Aalto			
Client Organisation/Partners Siilinjärvi maternity clinic			
<p><b>Abstract</b></p> <p>The subject of this thesis was counselling pregnant women who were in risk of gestational diabetes due overweight. The target group was overweight, because of their increased risk of gestational diabetes. Counselling focused on the content of a normal healthy regime according to nutritional recommendations. According to preliminary data of gestational diabetics, they were a favorable target group, because they are motivated to make lifestyle changes. The principal was Siilinjärvi maternity clinic. This theses was functional. The aim was to provide information to Siilinjärvi clinic´s mothers who were in risk of gestational diabetes about healthy regime for the prevention and treatment of gestational diabetes. The goal was also to collect a data package of pre-made regime materials to be used in Siilinjärvi maternal clinic. At the same time the goal was to increase our nutrition knowledge and to develop counselling skills. The purpose of this theses was to organize a regime counselling to Siilinjärvi maternal clinic´s mothers who were risk of gestational diabetes using solution-focused group counseling methods.</p> <p>Siilinjärvi maternity clinic nurses informed the control group about the counselling during their prenatal care visits. Nurses selected the appropriate participants for the group. The group gathered three times in the autumn of 2013. The content of these meetings were divided into three main topics according to practice guidelines. The topics were rhythm of a meal, carbohydrates and fats. The counselling materials were collected to a folder, for possible future use. Regime counselling consisted of some good materials collected from f.ex. Heart´s Association and Diabetes Federation. The main sources of information were gestational diabetes Current Care Guideline and the State Advisory Board on Nutritional recommendations. The most important source of information in planning the implementation were Can you counsel? - The book and the Medic database of articles. The counselling materials will be available for use in Siilinjärvi maternity clinic.</p> <p>Thesis goals were achieved moderately. The counselling and information were given to one mother in Siilinjärvi maternity clinic. There was only one participant testing of the regime data package. Thesis factors knowledge of healthy regime and the counselling methods were increased. Counselling skills were developed only for individual counseling, not group counselling, as was hoped. A feedback was collected from participants, and the counselling was rated useful.</p>			
<p><b>Keywords</b> regime counselling, solution-focused counselling, gestational diabetes</p>			



## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	8
2	OPINNÄYTETYÖN KÄSITTEET .....	10
2.1	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus .....	10
2.2	Raskausdiabetes .....	10
2.3	Asiakkaan ohjaaminen.....	11
2.4	Ratkaisukeskeinen ohjaaminen.....	12
2.4.1	Ratkaisukeskeisen työtavan keskeiset periaatteet .....	12
2.4.2	Ratkaisukeskeinen ohjaustilanne .....	15
2.4.3	Ratkaisukeskeistä työtapaa ohjaavat arvot.....	16
2.5	Elämäntapamuutokseen pyrkivä ruokavalio-ohjaus.....	16
2.6	Ryhmänohjaus.....	17
2.7	Ratkaisukeskeinen ryhmänohjaus .....	17
3	RUOKAVALIO-OHJAUS RASKAUSDIABETEKSEN EHKÄISYSSÄ JA HOIDOSSA.....	19
4	RUOKAVALIOSUOSITUKSET JA RASKAUSDIABETES .....	21
4.1	Raskausdiabeetikon suositeltava ateriarytmi .....	21
4.2	Lautasmalli ja ruokapyramidi terveellisyyden apuna .....	22
4.3	Suolasuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa.....	24
4.4	Hiilihydraattisuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa .....	24
4.4.1	Kuitusuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa.....	26
4.4.2	Sokerisuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa .....	27
4.5	Rasvasuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa .....	27
5	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ JA RUOKAVALIO-OHJAUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	30
5.1	Opinnäytetyöprosessin kulku.....	30
5.2	Ruokavalio-ohjauksen suunnittelu.....	32
5.3	Ruokavalio-ohjauksen toteutus.....	32
5.3.1	Ensimmäinen ohjaukerta.....	34
5.3.2	Toinen ohjaukerta .....	38
5.3.3	Kolmas ohjaukerta .....	41
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	44
6.1	Ruokavalio-ohjauksen toteutuksen arviointi .....	45
6.2	Toiminnan eettisyys .....	47
6.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys.....	47
	LÄHTEET .....	48
	LIITE 1: Ruokavalioanamneesi.....	53

LIITE 2: Testaa syömistottumuksesi .....	57
LIITE 3: Kunnan välipala.....	59
LIITE 4: Välipalalla on väliä .....	60
LIITE 5: Testaa suolan saantisi.....	64
LIITE 6: Testaa liikuntatottumuksesi .....	66
LIITE 7: Testaa rasvan laatu .....	68
LIITE 8: Lue pakkausmerkinnöistä-kortti .....	70
LIITE 9: Hyviä valintoja pakkauksia lukemalla.....	71
LIITE 10: Mainos.....	75
LIITE 11: Saatekirje .....	76
LIITE 12: Vertaile ja valitse .....	77
LIITE 13: 1. Ohjauskerta .....	79
LIITE 14: 2. Ohjauskerta .....	84
LIITE 15: 3. Ohjauskerta .....	88
LIITE 16: Sokerinäyttely .....	91
LIITE 17: Linkkejä.....	92
LIITE 18: Palaute .....	93
LIITE 19: Ohjauskansion sisältö.....	95

## 1 JOHDANTO

Raskaudenaikainen hyvä ravitsemus on erityisen tärkeää äidin terveyden ylläpitämiseksi sekä sikiön kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Lisäksi hyvä ravitsemus nopeuttaa synnytyksestä toipumista ja tukee imetyksen onnistumista. Useimmat perheet ovat halukkaita tekemään muutoksia terveystottumuksissaan uuden elämän ollessa alulla. Raskausaika onkin muutoksille oikein otollinen. (STM 2004, 66.)

Suomessa lihavuus on yksi merkittävin kansanterveydellinen ongelma. Suomi ei ole yksin tämän ongelman kanssa, sillä maailmanlaajuisesti lihavien määrä on viimeisen 30 vuoden aikana jopa kaksinkertaistunut. Arvioidaan, että maailmassa on yli miljardi ylipainoista ihmistä ja heistä kolmannes on lihavia. (Laatikainen, Männistö ja Vartiainen 2012, 1.) Ihmisen lihavuuden aste voidaan määrittää kahdella tavalla joko mittaamalla vyötärön ympäryys tai painoindeksi (BMI). Lihavuudesta puhutaan kun vyötärön ympäryys on miehillä yli 100cm ja naisilla yli 90cm. BMI perustuu painon ja pituuden suhteisiin toisiinsa verrattuna. Ylipainosta puhutaan kun BMI on yli 25 ja lihavuudesta kun BMI on yli 30. Suomalaisista aikuisista 50 % on ylipainoisia ja jopa 20 % lihavia. (Mustajoki 2013.) Yksi syy ylipainoon on terveellisen ja säännöllisen ateriaritmin korvaaminen useilla epäterveellisillä välipaloilla. (THL 2011.)

Ylipaino on kasvava ongelma myös raskaana olevien joukossa. Vuonna 2006 34,6 % synnyttäjäistä oli ylipainoisia raskauden alkaessa. Myös raskauden aikainen painonnousu on lisääntynyt vuosien myötä. Raskausaikainen lihavuus lisää merkittävästi äidin sairastuvuutta esimerkiksi raskausdiabetekseen. Äidin ylipaino myös nostaa riskiä sikiö- ja lapsivuodekuolemaan, lisäksi kohdunsisäisellä ympäristöllä on elinikäiset vaikutukset lapsen terveyteen. (Härmä, Raatikainen ja Randell 2010, 1103–1108.) Raskausdiabeteksen syntyyn ja uusiutumiseen ylipaino on yksi tärkeimmistä tekijöistä, ja raskausdiabetesta voidaan ennaltaehkäistä oikeanlaisen ruokavalion ja ateriaritmin avulla. Vuonna 2011 sokerirasituskokeiden tuloksien perusteella 12,5 %:lla synnyttäjäistä todettiin raskausdiabetes. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Opinnäytetyömme aihe on ruokavalio-ohjaus, koska se on ja tulee olemaan tärkeä osa terveydenhoitajan työtä. Ohjauksen kohderyhmänä ovat raskaana olevat äidit, jotka ovat ylipainonsa vuoksi riskiryhmässä sairastua raskausdiabetekseen. Tämä kohde-



ryhmä sopi hyvin meille terveydenhoitajina, sillä halusimme perehtyä tarkemmin terveelliseen perusruokavalioon. Lisäksi aihe on hyvin ajankohtainen, sillä raskaana olevien ylipaino on nyt yleisempää kuin ennen.

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa tietoa Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ruokavalion vaikutuksesta raskausdiabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon. Tavoitteena on myös koota tulevia ohjaukset varten tietopaketti valmiista ruokavalio-ohjausmateriaaleista Siilinjärven neuvolan käyttöön. Tietopaketissa kerrotaan terveellisestä ruokavaliosta ja raskausdiabeteksen ruokavalioidosta. Samalla haluamme syventää omaa ravitsemusosaamistamme ja kehittää omia ohjaustaitojamme. Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ruokavalio-ohjausta Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ratkaisukeskeisen ryhmäohjauksen keinoin.

Opinnäytetyön teimme toiminnallisena, sillä tämä tapa antoi hyvät mahdollisuudet harjoitella ruokavalio-ohjausta ja halusimme mahdollistaa tuleville lapsille terveemmän elämän ohjaamalla äitejä. Ohjauksen havainnollistamisen apuna käytimme sokerinäytelyä ja iltapalatarjoilua. Teoriatietoa jaoimme tekemämme PowerPoint-aineiston ja eri järjestöjen kuten Sydänliiton ja Kuluttajaliiton esitteiden avulla. Raskausdiabeteksen Käypä hoito -suosituksissa tärkeinä osa-alueina nousivat esiin ateriarytmi, rasva ja hiilihydraatit. Näillä osa-alueilla oli myös iso merkitys tekemässämme ruokavalio-ohjauksessa. Pidimme kolme ryhmäohjaukset. Ateriarytmi, lautasmalli ja suola muodostivat yhden kokonaisuuden, kuitu, sokeri ja hiilihydraatit toisen ja rasva kolmannen.

Ohjaustavaksi valitsimme ratkaisu- ja voimavarakeskeisen työtavan. Koulutuksemme aikana se on noussut esille hyväksi koettuna ohjauskeinona elintapaohjaukseen. Sen etuina elintapaohjausta ajatellen ovat nimenomaan ratkaisukeskeisyys, tulevaisuussuuntautuneisuus ja ohjattavan voimaannuttaminen omien valintojensa ja tavoitteidensa toteuttamiseen. Työtavassa ohjauksen painopiste on tavoitteissa sekä sitä tukevilla konkreettisilla arjen tapahtumissa. Ratkaisukeskeistä työtavaa voidaan käyttää terveydenhoitajien antaman elintapaohjauksen lisäksi päihdetyössä, terapiassa sekä monessa muussa työssä, missä on tarkoitus ohjata asiakasta ja olla vuorovaikutuksessa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen ja Mäkelä 2011, 63–64.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN KÄSITTEET

### 2.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on antaa tietoa Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ruokavalion vaikutuksesta raskausdiabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon. Tavoitteena on myös koota tulevia ohjaukset varten tietopaketti valmiista ravitsemusohjausmateriaaleista Siilinjärven neuvolan käyttöön. Tietopaketti on käytännössä kansio, joka koostuu tekemistämme PowerPoint -aineistoista sekä käyttämämme esitteistä. Samalla haluamme syventää omaa ravitsemusosaamistamme ja kehittää omia ohjaustaitojamme nimenomaan ratkaisukeskeisen ohjaamisen näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ruokavalio-ohjausta Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ratkaisukeskeisen ryhmäohjauksen keinoin.

### 2.2 Raskausdiabetes

Raskausdiabetes eli gestatiidiabetes (GDM) tarkoittaa sokeriaineenvaihdunnan häiriötä, joka ilmenee ensimmäisen kerran raskausaikana. Seulonta sokerirasituskokeella kohdistetaan suurimpaan osaan raskaana olevista, sen ulkopuolelle jäävät ainoastaan pienen riskin äidit: ikä alle 25 vuotta, BMI eli painoindeksi alle 25 ja ei sukurasitetta diabeteksen suhteen. Diagnoosi tehdään kahden tunnin sokerirasituskokeella, joka toteutetaan neuvolassa raskausviikoilla 24–28. Koe voidaan tehdä myös raskausviikoilla 12–16, jos sairastumisriskin arvioidaan olevan suuri, esimerkiksi BMI:n ollessa yli 35. Sokerirasituskokeessa otetaan kolme verensokeriverikoetta, ensimmäinen ennen sokerijuoman juomista, toinen tunnin päästä siitä ja kolmas kahden tunnin päästä juonnista. Raskausdiabetes todetaan yhdelläkin poikkeavalla verensokeriarvolla. Jos 2-3 arvoa poikkeaa, kyseessä on vaikeahoitaisempi raskausdiabetes. Kolmannes heistä joutuu aloittamaan ruokavaliohoidon tueksi insuliinin tai tablettilääkkeen. Sokerirasituskokeen raja-arvot ovat 5,3mmol/l, 10,0mmol/l ja 8,6mmol/l. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Raskausdiabeteksen hoidossa keskeisintä on verensokeripitoisuuden omaseuranta sekä ruokavaliohoito. Ruokavalion ohella käytetään tarvittaessa tabletti- tai insuliinihoitoa sikiön suurikokoisuuden ja synnytyskomplikaatioiden välttämiseksi. Sikiön kasvua

ja hyvinvointia seurataan erityisen tarkasti. Heti synnytyksen jälkeen sekä myöhemmin lapsuusaikana on keskeistä seurata lasta mahdollisen sokeriaineenvaihdunnan häiriön selvittämiseksi. Äideillä, jotka sairastavat diabeteksen raskauden aikana on suurentunut riski sairastua myöhemmin sekä tyyppin 2 diabetekseen että sydän- ja verisuonitauteihin. Insuliinihoitoa saaneille äideille sokerirasituskoete uusitaan 6–12 viikkoa synnytyksen jälkeen ja ruokavaliohoitoa saaneille vuoden kuluttua synnytyksestä ja seuraavan raskauden alussa. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Raskausdiabetes yleistyy huolestuttavaa vauhtia. Suomessa esiintyvyys lisääntyi vuosina 2006–2010 yli 30 %. Vuonna 2011 raskausdiabetes todettiin jo 12,5 %:lla synnyttäjistä, kasvua edellisvuoteen 1,3 %. Suomessa raskausdiabeteksen nopean yleistymisen taustalla ovat taudin seulonnan tehostuminen, väestön lihominen ja synnyttäjien korkeampi ikä. Yhdysvalloissa raskausdiabetekseen sairastuu jo lähes 20 % raskaana olevista. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Raskausdiabeteksen riskitekijöitä ovat äidin ylipaino, yli 40 vuoden ikä, lähisukulaisen diabetes, aikaisemmin sairastettu raskausdiabetes tai yli 4 500 g painavan lapsen synnyttäminen aikaisemmasta raskaudesta. Odottavan äidin ylipaino lisää myös raskausmyrkytyksen, virtsatie- ja haavatulehdusten ja sikiökuoleman riskiä sekä keisarileikkausten määrää. Liiallinen raskaudenaikainen painonnousu voi hankaloittaa äidin palautumista entiseen painoonsa synnytyksen jälkeen ja lisätä myöhemmin sekä äidin että lapsen ylipainon riskiä. (Erkkola, Virtanen 2013, 739–745, Korpi-Hyövälti 2012.) Raskausdiabeteksen Käypä hoito -suositus ei nykytiedon mukaisesti suosittelen laihduttamista raskauden aikana. Ulkomailla asiaa on tutkittu paljon. Vuonna 2012 tehty kirjallisuuskatsaus 44. tutkimuksen pohjalta viittaa, ettei terveellisestä ja kohtuullisesta laihduttamisesta raskauden aikana ole haittaa. (Thangaratinam ym. 2012.)

### 2.3 Asiakkaan ohjaaminen

Ohjaus on lyhyesti sanottuna opastuksen antamista. Ohjaus -sanon synonyymeinä voidaan käyttää informointia, tiedon antamista, neuvontaa, opetusta ja opastusta. Ohjaus -käsitteen kuvaukset vaihtelevat sen mukaan korostuuko niissä menetelmä, vuorovaikutus, prosessi, oma kokemus, toimintaympäristö, käsitteellinen viitekehys vai kulttuu-

rinen näkökulma. Ohjaustilanteet rakentuvat yhdessä ohjattavan kanssa sisältäen tavalla tai toisella aina tiedon antamista, neuvontaa, terapiaa, konsultaatiota ja oppimista. (Vänskä ym. 2011, 15–19.)

Sosiaali- ja terveysalalla ohjaaminen on sidoksissa lakeihin, ammattikäytänteisiin sekä suosituksiin. Suosituksia ohjaukseen antavat mm. kansalliset ja kansainväliset terveys- ja hyvinvointiohjelmat sekä käypähoito- ja laatusuositukset. Terveysneuvonta on hoitajan ja asiakkaan/potilaan välinen vuorovaikutusprosessi, johon sisältyy opastusta ja ongelmanratkaisua siten, että asiakas tunnistaa terveysriskejä ja löytää keinoja selviytyä paremmin terveysongelmastaan. (Vänskä ym. 2011, 15–19.)

Elintapaohjauksessa tavoitteena on terveydelle haitallisten käyttäytymismallien muuttaminen, mikä vaatii ohjattavalta oppimista, toimintaa, motivaatiota ja tietoa. Elintapaohjaus on erityisen haastavaa sen vuoksi, että käyttäytymismallit ovat syntyneet vuosien kuluessa, eikä edes tieto elintapasairauksien riskiryhmään kuulumisesta välttämättä toimi riittävänä motivaationa elintapamuutosten tekemiseen. (Vänskä ym. 2011, 15–19.)

## 2.4 Ratkaisukeskeinen ohjaaminen

Ratkaisukeskeinen ajattelu- ja työtapa on alun perin jalostunut ongelmanratkaisuun keskittyneestä lyhytterapiasta. Se on myönteinen tapa kohdata elämän haasteita ja ongelmatilanteita. Ratkaisukeskeinen työtapa kannustaa kehittämään ongelmiin luovia ratkaisuja korostamalla toiveikkuutta, edistystä, yhteistyötä sekä erityisesti voimavaroja. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran hyväksymänä terapia- muotona ratkaisukeskeinen psykoterapia on laajalti käytössä ja koettu hyväksi. (Ratkes ry 2013; Vänskä ym. 2011, 15–19.)

### 2.4.1 Ratkaisukeskeisen työtavan keskeiset periaatteet

Ratkaisukeskeinen työtapa koostuu seitsemästä keskeisestä periaatteesta, joita ovat asiakaslähtöisyys, tavoitelähtöisyys ja tulevaisuussuuntautuneisuus, voimavarakeskeisyys, edistyksen huomioiminen, myönteisyys ja huumori, muiden työmenetelmien hyödyntäminen sekä yhteistyö ja kannustus. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa, että asiakas itse asettaa omat tavoitteensa sen sijaan, että joutuisi hyväksymään asiantuntijoiden

määrittelemät tavoitteet. Asiakas voi olla esimerkiksi yksilö, perhe, ryhmä tai työyhteisö. Tavoitelähtöisyys ja tulevaisuussuuntautuneisuus ilmenevät siten, että keskusteluissa painopiste on tavoitteissa ja siinä miten asiakas voi ne saavuttaa. Voimavara-keskeisydessä keskitytään asiakkaan voimavaroihin. Ongelman ratkaisemiseksi tai tavoitteiden saavuttamiseksi tutkitaan ja hyödynnetään asiakkaan kykyjä, taitoja ja osaamista. Menneisyyttä tarkastellaan voimavarana. Erityisesti pyritään huomioimaan tapahtunut edistys. Pohditaan niitä aikoja ja hetkiä, jolloin vaikeudet ovat paremmin hallinnassa tai jokin tavoite toteutuu vaikka osittainkin. Tärkeää on kartoittaa tavoitteen suuntaan tapahtuvaa edistystä. Vuorovaikutuksen työkaluina käytetään myönteisyyttä, luovuutta ja huumoria. Vuorovaikutussuhteessa etsitään uusien näkökulmien kautta erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. Ratkaisukeskeisessä työtavassa voidaan vapaasti liittää muista työmuodoista lainattuja ideoita, kuten kognitiivisen terapian harjoituksia. Asiakkaan läheiset ja verkostot nähdään voimavarana. Yhteistyö ja kannustus ovat tärkeä osa työtä ja kiitos on olennainen osa sitä. (Ratkes ry 2013; Vänskä ym. 2011, 80–86.)

Keskeinen periaate	Käytännön keinot
Asiakslähtöisyys	Ohjaajan taito kuunnella sekä aito kiinnostus. Toiveiden, odotusten ja tavoitteiden kysely. Asiakkaan oman elämän asiantuntijuuden hyödyntäminen.
Tavoitelähtöisyys ja tulevaisuussuuntautuneisuus	Painopiste tulevaisuudessa menneisyyden sijaan. Tavoitteiden tarkastelu tulevaisuuden kautta tai tässä hetkessä.
Voimavarakeskeisyys	Keskitytään olemassa olevien taitojen, kykyjen ja osaamisen selvittämiseen ja hyödyntämiseen.
Edistyksen huomioiminen	Tutkitaan aikoja ja hetkiä, jolloin ongelmat ovat paremmin hallittavissa tai jokin tavoite toteutuu, vaikka vain osaksikin.
Myönteisyys ja huumori	Nostetaan asiakkaan hyviä puolia esille. Vuorovaikutuksessa voidaan käyttää huumoria hyvän ilmapiirin luomiseksi.
Muiden työmenetelmien hyödyntäminen	Tulevaisuuden muistelu, tarinat, kotitehtävät, sopimukset. Asioiden pukeminen sanoiksi.
Yhteistyö ja kannustus	Muutosten ja onnistumisten huomioiminen ja juhlistaminen. Aito myönteinen palaute kaikille osapuolille. Verkostot ja läheiset ovat voimavara, joiden kanssa tehdään yhteistyötä.

Taulukko 1. Ratkaisukeskeisen työtavan periaatteiden soveltaminen käytäntöön. (Ratkes ry 2013; Tolonen 2011; 25, Vänskä ym. 2011, 81–84.)

Yllä olevaan taulukkoon (TAULUKKO 1) on koottu ratkaisukeskeisen työtavan keskeiset periaatteet ja käytännön keinot yhdistellen Ratkes ry:n, Tolosen ja Vänskän ym. ajatuksia. Ratkaisukeskeisen ohjaamisen periaatteena on toimivien ja olemassa olevien voimavarojen vahvistaminen ja löytäminen. Sen tavoitteena on asiakkaan motivaation ja toiveikkuuden vahvistaminen. Voimavaroihin keskittymisen tavoitteena on korostaa asiakkaan oman tahdon kunnioittamista, arkisia muutoksia ja riittävän pieniä, näkyviä muutosaskelaita. Yhtenä periaatteena ratkaisukeskeisessä ohjauksessa on

myös tavoitelähtöisyys ja tulevaisuussuuntautuneisuus. Ohjauksen painopiste on tavoitteissa sekä sitä tukevissa konkreettisissa arjen tapahtumissa. (Vänskä ym. 2011, 80–86.)

#### 2.4.2 Ratkaisukeskeinen ohjaustilanne

Ratkaisukeskeisissä ohjaustilanteissa asiakas olisi hyvä nähdä vastuullisena, itseohjautuvana ja uusia omia merkityssisältöjä luovana yksilönä. Toisaalta hän orientoituu ohjaustilanteisiin eri tavalla ja tilannesidonnaisesti. Asiakkaan orientoitumiseen vaikuttavat hänestä itsestään nousevat asiat ja hänen aiempien ohjaustilanteiden herättämien tunteiden muistijäljet. Ohjaustilanteeseen vaikuttavat myös ohjausympäristöstä riippumattomat ulkoiset tekijät kuten perhe, työ ja senhetkinen elämäntilanne. Ohjattava vetää puoleensa toisaalta halu pysyä tutussa ja turvallisessa nykyisessä toimintamallissa ja toisaalta halu kehittyä, kasvaa ja oppia uutta, sekä muuttaa toimintatapaansa. Oman toiminnan, tietojen, käsitysten ja uskomusten kyseenalaistaminen ei aina ole helppoa. (Vänskä ym. 2011, 69–76.)

Hyvä ohjaaja osaa kuunnella asiakasta aktiivisesti sekä kunnioittaa asiakasta ja hänen asemaansa oman elämänsä asiantuntijana ja monenlaista tietoa omaavana yksilönä. Aktiivisen kuuntelun tavoitteena on löytää yhteinen kieli ja luoda luottamuksellinen, yksilöllä kunnioitettava ilmapiiri sekä sitouttaa ohjattava ohjausprosessiin. Ratkaisukeskeisessä työtavassa puhutaan jaetusta asiantuntijuudesta, jossa sekä ohjattava että ohjaaja tuovat oman asiantuntijuutensa ohjaustilanteeseen. (Niemi-Pynttari 2013; Vänskä ym. 2011, 69–76.)

Ohjaustilanteen eteneminen valitaan sen mukaan onko tarkoitus perehtyä ohjattavan elämäntilanteeseen vai vaikuttaa siihen. Elämäntilanteeseen perehtyminen voi olla joko ohjaajalähtöistä tai ohjattavalähtöistä. Ohjaajalähtöisyys näkyy siinä, että ohjaaja tuo esille omat tulkintansa ja havaintonsa asiakkaan arjesta, kun taas ohjattavalähtöisessä perehtymisessä on tarkoitus antaa ohjattavalle tilaa käsitellä itse kokemuksiaan, ajatuksiaan, tunteitaan sekä tuoda esille kysymyksiä ja tietoa. Jos on tarkoitus vaikuttaa asiakkaan elämäntilanteeseen, voidaan valita joko korjaava ohjaus tai asiakkaan muuttumismahdollisuutta tukeva ohjaus. Valittaessa korjaava ohjaus, ohjaaja antaa tietoja, neuvoja, malleja, toimintavaihtoehtoja ja ohjeita. Toisena vaihtoehtona on valita

muuttumismahdollisuutta tukeva ohjaus, jossa ohjaaja antaa enemmän tilaa ohjattavalle. Ohjaaja kannustaa ohjattavaa keksimään itse ratkaisuvaihtoja, toimintaehdotuksia ja valintoja. Näin ohjattava löytää itse mielekkäät vaihtoehdot, hänen itsenäisyys ja asiantuntijuus kasvaa ja kehittyy. (Niemi-Pynttari 2013; Vänskä ym. 2011, 69–76.)

#### 2.4.3 Ratkaisukeskeistä työtapaa ohjaavat arvot

Ratkaisukeskeistä työtapaa ohjaavat useat arvot ja eettiset näkökulmat, jotka ovat jalostuneet yhteisesti hyväksytyiksi periaatteiksi. Arvojen mukaan kaikki ihmiset nähdään arvokkaina ja osaavina, jokainen on vastuussa omasta elämästään vaikuttaen samalla myös muiden elämään. Ihmisiä rohkaistaan kunnioittamaan toisia ihmisiä sekä elämään unelmiaan toteuttaen. Arvoihin sisältyy ajatus siitä, että ihminen nähdään muuttavana ja todelliset kohtaamiset muuttavat ihmistä. Ihmiset ovat kykeneviä yhteistyöhön ja vaikuttamaan omaan elämäänsä. Ratkaisut ongelmiin voivat löytyä tekemällä arkeen pieniä muutoksia sen sijaan, että analysoitaisiin menneisyyttä. Arvoihin liittyy luottamus siihen, että ihminen toimii parhaalla mahdollisella tavalla ottaen huomioon itsensä ja läheisensä ja tämä korostuu ongelmanratkaisussa. (Vänskä ym. 2011, 81.)

#### 2.5 Elämäntapamuutokseen pyrkivä ruokavalio-ohjaus

Ruokavalio-ohjaus on asiakkaan ohjaamista tiettyihin ruokavalintoihin. Ruokavalio-ohjauksen keskeisenä tavoitteena on asiakkaan terveyden edistäminen ja elintapasairauksien, kuten tyypin 2 diabeteksen riskin pienentäminen. Riskiä pienennetään ohjaamalla ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalioon. Ohjaus pohjautuu ravintoanamneesiin eli nykyisten ruokailutottumusten selvittämiseen. Sen tavoitteena on saada käsitys ruokailuun vaikuttavista taustatekijöistä, ateria-ajoista, ruokaan suhtautumisesta sekä ruokavalion keskeisistä ongelmakohdista. (Rautavirta 2008, 22–24.)

Ruokavalio-ohjauksen tärkeitä työvälineitä ovat lautasmalli, ruokapyramidi, ruokapäiväkirja sekä erilaiset kuvalliset että konkreettiset havainnollistamismenetelmät. Pysyvä hoitosuhde on tärkeää ruokavalio-ohjauksessa. Ruokavalio-ohjauksen perustana ovat henkilön yksilölliset tarpeet ja aikaisemmat ruokailutottumukset. Ohjauksen tulee olla suunnitelmallista, oikea-aikaista ja jatkuvaa. Sisällössä huomioidaan ohjattavan ikä ja oppimistyyli. Ohjaajan on varmistettava, että asiakas ymmärtää ohjauksen sanoman. Jatkuvuudella ja hyvällä ruokavalio-ohjauksella on tärkeä ennaltaehkäisevä merkitys.



Ohjaus vaatii vahvaa osaamista sekä ammatillista yhteistyötä. Ruokavalio-ohjauksen tulee perustua tieteelliseen näyttöön. Jotta tutkimustietoa voidaan käyttää oikein ohjaustilanteessa, tulee tuntee sekä asiakas että tutkittu tieto. Hyvä ohjaus mahdollistaa paremmat hoitotulokset ja parantaa ohjattavan elämänlaatua. (Mattinen, Koivuniemi 2007, 32–35; Rautavirta 2008, 22–24.)

## 2.6 Ryhmänohjaus

Ryhmänohjauksella tarkoitetaan yhden henkilön sijasta ryhmälle tapahtuvaa ohjausta. Sen etuina ovat taloudelliset syyt ja tiedon jakamisen tehokkuus. Ryhmänohjauksessa ohjattavat ovat myös toistensa tukena ja kannustavat toinen toisiaan sekä jakavat kokemuksia keskenään. Tämä vertaistuki onkin ryhmänohjauksen merkittävin etu yksilöohjaukseen verrattuna. Parhaimmillaan ryhmänohjaus tukee ohjattavien itsenäisyyttä sekä voimaannuttaa sekä ohjattavia että ohjaajaa. (Vänskä ym. 2011, 87–89.)

Ruokavalio-ohjaukseen soveltuisi hyvin tavoitteellinen työryhmä yhteisenä kannustajana. Työryhmän tarkoituksena on toteuttaa joko yhteistä tavoitetta tai auttaa jokaista työstämään omia tavoitteitaan. Ohjaajan rooli silloin on vahvistaa ryhmäläisten kykyä selviytyä tavoitteista, auttaa tavoitteiden määrittelyssä, opastaa toimintatapojen valinnassa ja käyttämisessä sekä toimia ryhmän ilmapiirin rakentajana. (Vänskä ym. 2011, 87–89.)

## 2.7 Ratkaisukeskeinen ryhmänohjaus

Ratkaisukeskeinen ryhmänohjausmenetelmä rakentuu käyttäytymistieteellisten motivaatioteorioiden periaatteille, kuten tavoitteiden asettaminen ja näiden täytäntöönpanoa koskeva suunnittelu. Sen perustana toimii omiin havaintoihin pohjautuva arvio nykytilanteesta ja muutoksen tarpeesta. Suunnittelun avulla valitaan millainen toiminta on tavoitteena ja miten se toteutetaan. Nykytilannetta ruokavalio-ohjauksessa arvioidaan ruokailutottumuslomakkeiden ja ruokatestien avulla. Näitä ovat esimerkiksi kuitutesti, kasvistesti ja rasvatesti. Ratkaisukeskeisessä työtavassa testien pohjalta keskitytään asioihin, jotka ovat ryhmäläisten mielestä hyvin. Jo pelkästään lisäämällä ruokavaliossa niitä asioita, jotka ovat hyvin, voidaan päästä tuloksiin. Kun positiivisia asioita on nostettu esiin riittävästi, voidaan alkaa etsiä kehittämiskohteita. (Vänskä ym. 2011, 101–107.)

Ratkaisukeskeisessä ryhmäohjauksessa voidaan tietoisesti käyttää sanaa kokeilu tavoitteen sijaan. Se antaa ohjattaville tunteen, että on olemassa vaihtoehtoja, joista voi löytää sopivimman. Kokeilun epäonnistuminen ei ole yhtä vakavaa kuin tavoitteen epäonnistuminen. Ryhmäläisille voi luoda myös yhteisiä kokeiluja ja tavoitteita. Tavoitteiden tulisi olla käytännönläheisiä ja mitattavia, jolloin niiden saavuttaminen on helppo tunnistaa. Tavoitteet eivät saa myöskään olla liian haastavia, jotta ei tule epäonnistumisia, mutta kuitenkin niiden tulisi viedä eteenpäin, kohti unelmaa ja päämäärää. Ohjaajan tehtävä on opastaa muotoilemaan tavoitteet niin, että niillä on mahdollisimman hyvät edellytykset onnistua. (Vänskä ym. 2011, 102–107.)

### 3 RUOKAVALIO-OHJAUS RASKAUSDIABETEKSEN EHKÄISYSSÄ JA HOIDOSSA

Elintapaohjaus kuuluu raskausdiabeetikon hoitoon kaikissa raskauden vaiheissa. Ruokavalio-ohjaus on keskeinen hoitomuoto raskausdiabeteksen hoidossa veren sokeripitoisuuden seurannan ohella. Toistaiseksi ei ole riittävää näyttöä siitä, millainen ruokavalio-ohjaus olisi parasta. Myös ruokavalio-ohjauksen vaikutuksista äitiin sekä sikiöön on ristiriitaisia tutkimustuloksia, johtuen mahdollisesti siitä, että ruokavalio-ohjaus aloitetaan usein liian myöhään, 28 raskausviikon jälkeen. Raskaudenaikaisen ruokavalio-ohjauksen tavoitteita ovat: energian ja ravintoaineiden riittävä saanti, raskausdiabeetikon normaali verensokeri, insuliinihoidon tarpeen välttäminen, painonnousun vähentäminen, sikiön liikakasvun estäminen sekä raskausdiabeteksestä aiheutuvien liitännäissairauksien riskien pienentäminen. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Ruokavalio-ohjauksen tulisi noudattaa yleisiä raskausajan ravitsemussuosituksia ja diabeteksen ravitsemushoitosuositusta. Ohjaamiseen tarvitaan useita ohjauksetoja ja ohjauksen tulee olla asiantuntevaa, laadukasta, asiakaslähtöistä, perusteltua ja havainnollista. Ruokavaliosta tulee kertoa käytännönläheisesti antamalla esimerkkejä sopivista ruoista, valmisteluiden valinnasta sekä ruoanvalmistustavoista. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Käypä hoito -suosituksen ruokavalioidon tärkeimmiksi osa-alueiksi aiemmin mainittujen tavoitteiden saavuttamiseksi on nostettu ateriarytmin säännöllisyys, painonnousun ja energiansaannin tarkkailu sekä huomion kiinnittäminen hiilihydraattien määrään ja laatuun, rasvojen määrään ja laatuun sekä proteiinin saantiin. Lisäksi suosituksessa otetaan kantaa liikunnan tärkeyteen normaalin verensokerin saavuttamisessa. (Käypä hoito -suositus 2013.)

44 tutkimuksen pohjalta tehdyn kirjallisuuskatsauksen mukaan raskaudenaikainen painonnousu vähenee neljällä kilolla ruokavalio-ohjauksen myötä. Epäterveelliset ruokavaliot ovat yhteydessä äidin nuorempaan ikään, vähäisempään koulutukseen ja suurempaan painonnousuun raskauden aikana. Näiden tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että erityisesti nuoret ja vähemmän koulutetut äidit tarvitsevat tehokkaimpaa ruokavalio-ohjausta odotusaikana. (Thangaratinam ym. 2012.) Australialaisen tut-

kimuksen mukaan raskaana olevat, jo raskausdiabetekseen sairastuneet naiset, lihoivat raskauden aikana vähemmän kuin terveet naiset. Diagnoosi ja sitä kautta ruokavalio-ohjauksen saanti kannustivat tarkastelemaan omia terveystottumuksia tarkemmin. Myös insuliinin aloituksen pelko ja huoli lapsesta olivat motivaatiota nostattavia asioita. Tutkimuksessa selvisi myös, että ruokavalio- ja liikunta-ohjauksen jälkeen osa raskausdiabeteksen diagnoosin omaavista naisista, sai sokerikokeista normaaleja arvoja. (Lau, Padmanabhan, Wagstaff ja Tung 2012.)

Suomessa tehtiin tutkimus, jossa verrattiin raskaana olevien painonnousua elämäntapaneuvonnan saaneiden ja saamatta jääneiden kesken. Tutkimuksen mukaan elämäntapaneuvontaa saaneilla naisilla raskaudenaikainen painonnousu oli vähäisempää kuin verrokkiryhmällä. Ravitsemussuunnittelijan antaman neuvonnan avulla raskaana olevat pystyivät parantamaan ruokavalionsa rasvan laatua. Fysioterapeutin ohjauksen avulla he lisäsivät liikuntaa tunnin viikoittaista kävelyä vastaavan määrän. Sen sijaan verrokkiryhmän raskaana olevat, jotka eivät saaneet elämäntapaohjausta, vähensivät liikuntamäärää merkittävästi. (Korpi-Hyövähti 2012, 38–50.)

## 4 RUOKAVALIOSUOSITUKSET JA RASKAUSDIABETES

### 4.1 Raskausdiabeetikon suositeltava ateriarytmi

Säännöllinen ateriarytmi on tärkeä asia, sillä se hillitsee raskausdiabeetikon verensokerin muutoksia. Päivän ateriarytmi kannattaa rakentaa 2-3 pääateriasta ja muutamasta välipalasta ja tarkoituksena on välttää liian pitkiä taukoja ruokailuiden välillä. Ylipainon riski on selvästi pienempi niillä, jotka syövät päivittäin kolme pääateriaa eli aamiaisen, lounaan ja päivällisen. Päivittäisiin ruokatottumuksiin on hyvä kiinnittää huomiota myös siksi, että Suomessa lihavuus on yleisempää kuin muissa Pohjoismaissa ja vaikka lihominen onkin pysähtynyt, on se edelleen korkealla tasolla. Finravinto- tutkimus vuodelta 2012 kertoo, että työikäisistä naisista puolet on ylipainoisia (BMI yli 25). Useat välipalat ja toistuva napostelu ovat selvä merkki siitä, että ateriarytmi ei ole kohdallaan. Välipalat ovat merkittävä osa keskivertosuomalaisen ruokavaliota. Finravinto- tutkimuksen mukaan työikäiset saavat n. 40 % päivän energiasta välipaloista, juoma-aterioista ja iltapalasta (THL 2012). Suurin osa energiasta pitäisi tulla aamiaisesta, lounaasta ja päivällisestä. Täysjyväleipä margariinilla ja juustolla sekä maitolasi tai rahka ja hedelmät ovat hyviä esimerkkejä välipaloista. Raskausdiabeetikolle suositellaan erityisesti iltapalan syömistä, jotta aamuverensokeri ei nouse liian korkeaksi. (THL 2012; Korpela-Kosonen 2013; Käypä hoito -suositus 2013.)

Useiden ravintoaineiden tarve lisääntyy raskausaikana. Säännöllisellä ateriarytmillä ja lautasmallin mukaisella syömisellä voidaan parhaiten varmentaa se, että raskaana oleva saa kaikki tarvittavat ravintoaineet ruoasta. Raskausaika myös edistää raskauden jälkeistä ylipainoa ja jopa noin puolella lihavista naisista raskaudet ovat lihavuuden alkusyy. Säännöllinen ateriarytmi edistää painonhallintaa ja voi ehkäistä raskauden aikaisen ja -jälkeisen lihomisen. Riittävä ja monipuolinen ravitsemus myös turvaa vauvan normaalia kasvua ja kehitystä sekä auttaa raskaana olevaa jaksamaan paremmin. Raskausaikainen pahoinvointi ja yllättävät mieliteot tuovat haastetta ateriarytmin noudattamiseen. Toisaalta pahoinvointia voidaan ehkäistä juuri säännöllisellä ateriarytmillä. (Korpela-Kosonen 2013; Käypä hoito -suositus 2013.)

Ateriarytmin ohjauksessa kannattaa mainita myös tunteista, sillä ne vaikuttavat syömiseen. Ihmiset syövät eri asioihin: iloon, suruun, yksinäisyyteen tai tylsyyteen. Stressin

aikana voidaan myös syödä enemmän kuin tavallisesti. Myös ahdistukseen tai masennukseen voi hakea lohtua ja helpotusta syömisellä. Raskauden aikana tulee helposti myös erilaisia mielitekoja ruoan suhteen tunteista johtuen. On tärkeää miettiä millaisia tunteita syöminen herättää ja mihin tunnetilaan on tapana syödä. Sillä kun tunnistaa tunteiden ja syömisestä välisen yhteyden, on lähempänä syömisestä hallintaa ja näin myös painonhallintaa. Epätasainen ateriarytmi löytyy melkein aina makeanhimon, iltasyömisestä, tunnesyömisestä, tapasyömisestä ja stressisyömisestä takaa. Ateriarytmin tasaisuutta arvioidessa tutkitaan usein mitä ja milloin on syöty. Olisi tärkeää tutkia myös niitä tuntemuksia joihin on syöty. (Suomen sydänliitto ry 2013.)

#### 4.2 Lautasmalli ja ruokapyramidi terveellisyysapuna

Lautasmalli (KUVA 1) on hyvä apu terveelliseen ruokavalioon, sillä sen avulla esimerkiksi ruokamäärät säilyvät kohtuullisina ja samalla varmistetaan tärkeiden ravintoaineiden riittävä saanti. Lautasmallin mukaan puolet lautasesta koostuu kasviksista, neljännes perunasta, täysjyväpastasta tai -riisistä ja neljännes vähärasvaisesta lihasta, kananasta, kalasta tai palkokasveista, pähkinöistä ja siemenistä. Tämän lisäksi ateriaan kuuluu myös pala vähäsuolaista täysjyväleipää margariinilla ja lasillinen rasvatonta maitoa tai piimää. Laatikkoruoan kohdalla puolet lautasesta on kasviksille ja puolet laattikkoruoalle, keittoruoan kanssa kannattaa nauttia lisäksi lautasellinen salaattia. Jos aterian jälkeen tulee liian täysi olo, kannattaa pienentää annoskokoa. (VRN 2014, 19–20.)



Kuva 1. Esimerkki lautasmallista. (VRN 2014, 20.)

Toinen apu terveellisen ruokavalion kokoamiseen on ruokapyramidi (KUVA 2). Ruokapyramidissa ruoka-aineet on lajiteltu kolmion muotoon ravintosisällön sekä suositeltavan käyttömäärän ja – tiheyden mukaan. Ylhäällä olevia ruoka-aineita tulisi syödä kohtuudella ja kolmion kärjessä olevia harvoin ja harkiten. Tällä tavalla kaikkia tarpeellisia ravintoaineita saadaan oikeissa suhteissa toisiinsa ja terveellisen ruoan suositukset toteutuvat. (VRN 2014, 19.)



Kuva 2. Suomalainen ruokapyramidi. (VRN 2014, 19.)

#### 4.3 Suolasuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa

Runsassuolainen ruokavalio raskausaikana lisää raskausmyrkytyksen riskiä. Suola itessään ei lihota, mutta se kerryttää elimistöön nesteitä, varsinkin raskausaikana. Elimistön nestekertymät näkyvät turvotuksina ja vaaka näyttää isompaa lukemaa. Liika suola on haitallista terveydelle, siksi suolan saantiin kannattaa kiinnittää huomiota. Varsinkin raskauden aikana suolan käytön vähentäminen on perusteltua, sillä mieliteot voivat kohdistua suolaisiin ruokiin, kuten meetvurstiin tai suolakurkkuihin ja täten lisätä suolan saantia. Liiallinen suolan käyttö nostaa verenpainetta, lisää sydän- ja verisuonitautien sekä aivohalvauksen riskiä, lisää nesteiden kertymistä elimistöön ja kuormittaa näin ollen munuaisia. Lisäksi se voi myös lisätä osteoporoosin tai mahasyövän vaaraa sekä vaikeuttaa astman hoitoa. (Pieni päätös päivässä b s.a.)

Suosituksena olisi saada suolaa korkeintaan viisi grammaa päivässä, mutta suurin osa suomalaisista saa suolaa paljon tätä enemmän. Raskauden ajaksi ei ole tehty erillistä suolasuositusta, mutta sen käyttöä suositellaan vähennettävän raskauden aikana. Ruokasuolan haitalliset vaikutukset terveyteen johtuvat natriumista, joka on toisaalta välttämätön kivennäisaine. Päivittäinen natriumintarve saavutetaan jo 1,3 grammalla suolaa. Riittävä määrä natriumia saadaan luonnostaan elintarvikkeista, joten suolan syönti natriumin saamiseksi ei ole tarpeellista. Suurin osa suolasta tulee nimittäin piilo-suolana, noin 80 prosenttia, eli se on jo valmiina elintarvikkeissa kuten leivässä, leikkeleissä, valmisruoissa ja juustoissa. (Pieni päätös päivässä b s.a.)

Vaikka suomalaisten suolan käyttö on viime vuosikymmeninä selvästi vähentynyt, on sen käyttö edelleenkin suosituksiin nähden liiallista. Suomalaiset naiset saavat ravinnostaan keskimäärin 6,5g suolaa. Suomalaisilla merkittävimmät suolan saantilähteet ovat vilja- ja lihavalmisteet, juustot sekä valmisruoat. (VRN 2014, 29–30.)

#### 4.4 Hiilihydraattisuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa

Hiilihydraatti on energiaravintoaine, joka koostuu sokeriyksiköistä. Yksiköiden määrä vaihtelee ruoasta riippuen. Sokerissa on yksi tai kaksi sokeriyksikköä, kun taas viljan, perunan ja juuresten täkkelyksessä niitä on satoja. On olemassa ruoka-aineita, jotka sisältävät pelkästään hiilihydraatteja, esimerkiksi puhdistettu sokeri. Useimmissa



ruoka-aineissa on kuitenkin sekaisin hiilihydraatteja, rasvoja ja proteiineja. (Aro 2012.) Hiilihydraattia sisältävät ruoat voidaan jakaa sokeri- ja tärkkelysperäisiin sekä kuituperäisiin. Sokeriperäisiä tuotteita ovat erilaiset makeiset, vanukkaat, keksit ja leivonnaiset. Myös maitovalmisteet sisältävät sokeriperäistä hiilihydraattia, laktoosia. Tärkkelysperäisiä tuotteita ovat perunat, mukulat, jyvät ja hedelmät. Kuituperäisiä tuotteita ovat ruisleivät, täysjyväpastat ja -riisit. Sokeriperäisiä tuotteita tulisi välttää ja käyttöä rajoittaa, sillä ne nostavat nopeasti verensokeria ja sisältävät paljon kaloreita. Kuituperäiset tuotteet soveltuvat hyvin energianlähteeksi, sillä ne pitävät verensokerin tasaisena ja lisäävät kylläisyyden tunnetta. (Aro 2013; Töyry 2007, 20.)

Raskausdiabeetikon ruokavaliossa hiilihydraatit ovat tärkeässä asemassa, koska ne nostavat verensokeria. Päivän hiilihydraatit tulisi jakaa tasaisesti eri aterioille, jotta verensokeri pysyisi tasaisempana. Raskausdiabeetikon ruokavalion suositellaan sisältävän hiilihydraatteja 40–50% koko päivän energian saannista. 1600-1800kcal energiatasolla se tarkoittaa vähintään 150g hiilihydraattia päivässä. Suositus on hieman matalampi kuin muulla väestöllä, jolla se on 50–60% vuorokauden energian saannista. (Käypä hoito -suositus 2013.)

Raskaana oleva tarvitsee hiilihydraattipitoisia ruokia niiden sisältämien ravintokuitujen, vitamiinien ja kivennäisaineiden takia. Ne kaikki ovat hyväksi sekä vauvalle että raskaana olevalle. Jotkut naiset ovat myös sitä mieltä että hiilihydraattien syöminen vähentää pahoinvointia raskauden kolmen ensimmäisen kuukauden aikana. Viljavalmisteet ovat myös helppo ja taloudellinen tapa lisätä raskaana olevan energian saantia tarvetta vastaavaksi. (STM 2004, 83–84; VRN 2014, 21–26.)

Suomalaisten hiilihydraattien saanti on vaihdellut vuosien kuluessa. Finravinto 2012 tutkimuksen mukaan viljavalmisteita syödään entistä vähemmän ja varsinkin ruisleivän syönti on vähentynyt. Myös perunan, hedelmien ja marjojen syöminen on vähentynyt, mutta kasvien syönti sen sijaan on hieman lisääntynyt. (Raulio 2012.) Viimeisten vuosikymmenien aikana alkoholin, sokeripitoisten virvoitusjuomien ja mehujen sekä makeisten kulutus on noussut. Suomalaiset juovat 10 litraa alkoholia ja 68 litraa sokeripitoisia virvoitusjuomia ja mehuja vuodessa sekä syövät makeisia 14kg vuodessa. (Laatikainen ym. 2012.) Suomalaiset saavat keskimäärin hiilihydraateista hieman suositeltua vähemmän energiaa, hiilihydraattien osuus päivän energian saannista on pienentynyt entisestään ja varsinkin kuidun saanti on vähentynyt. Saatu hiilihydraatti tulee

harvoin tuotteista, jotka sisältävät ravintokuitua, sen sijaan elintarvikkeet sisältävät yleensä paljon sokeria. (Raulio 2012.)

#### 4.4.1 Kuitusuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa

Kuitu on ravinnon imeytymätöntä hiilihydraattia tai sen kaltaista ainetta ja sitä saadaan vain kasvikunnan tuotteista esimerkiksi soluseinämistä ja kuorikerroksista. Kuitu voidaan jakaa kahteen ryhmään vesiliukoiseen ja veteen liukenemattomaan. Molempien ryhmien kuituja on kaikissa kasvikunnan tuotteissa, mutta eri suhteissa. Vesiliukoisia kuituja on esimerkiksi kasviksissa, hedelmissä ja marjoissa. Veteen liukenemattomia kuituja taas on esimerkiksi vehnässä ja rukiissa. Runsaasti kuitua sisältävissä tuotteissa on myös hyviä vitamiineja ja kivennäisaineita. Kuitua voidaan käyttää hyvän ruoan ja monipuolisuuden mittarina. (Aro 2013.)

Raskausdiabeetikolle kuitu on tärkeää, sillä se auttaa verensokerin säätelyssä. Kuitu tasapainottaa ravinnon imeytymistä, tasoittaa verensokeria ja hillitsee aterian jälkeistä verensokerin nousua. Raskausdiabeetikon ruokavalion suositellaan sisältävän kuitua 32-36g vuorokaudessa. Suositus on hieman suurempi kuin muulla väestöllä, jolla se on 25-36g vuorokaudessa. Suositeltavaa määrää on vaikea saada kasaan, jos ei käytä runsaskuituista leipää (6g/100g, mielellään 10g/100g) ja täysjyvävalmisteita. Lisäksi tarvittavan kuidunmäärän saavuttamiseksi tulisi syödä kasviksia, hedelmiä ja marjoja yhteensä ainakin 500g vuorokaudessa. Hyviä kuidun lähteitä ovat täysjyväleivät, -puurot, erityisesti ruispohjaiset viljatuotteet, täysjyväriisi ja -pasta, mysli, marjat ja hedelmät, juurekset, kasvikset, pavut, linssit, herneet sekä leseet ja siemenet. (Pieni päätös päivässä a s.a., Suomen Sydänliitto ry 2013, VRN 2014, 13, 21–26.) Suomalaiset saavat kuitua suositusta vähemmän, miehet keskimäärin 23g ja naiset 21g vuorokaudessa. Suurin osa suomalaisten saamasta kuidusta tulee viljavalmisteista ja varsinkin ruisleivän käytön väheneminen on laskenut kuidun saantia. (Helldán, Kosola, Ovaskainen, Raulio, Tapaninen ja Virtanen 2013.)

Raskausaikana ummetus on hyvin yleinen vaiva ja runsaskuituiset tuotteet ehkäisevät ummetusta hyvin tehostamalla suolen toimintaa. Kuitu myös alentaa kolesterolia, edistää sydänterveyttä, vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen ja ehkäisee suo-

listosairauksien syntymistä. Lisäksi kuitu vähentää turhan tiheää syöntiä lisäämällä kyläisyyden tunnetta, auttaa painonhallinnassa ja hillitsee raskauden aikaista painon nousua. (Pieni päätös päivässä a s.a.; Suomen Sydänliitto ry 2013.)

#### 4.4.2 Sokerisuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa

Sokeri on puhdasta hiilihydraattia ja niin sanottua tyhjää energiaa, sillä se ei sisällä lainkaan vitamiineja tai kivennäisaineita. Sokereiksi lasketaan sakkaroosi, fruktoosi, hunaja, tärkkelysperäiset makeuttajat ja muut sokerivalmisteet. Kaikki hiilihydraatit ovat keskenään energiasisällöltään samanlaisia. Sokerissa on siis saman verran energiaa kuin viljan ja perunan tärkkelyksessä. Sokeria on luonnostaan hedelmissä ja marjoissa sekä lisättyä esimerkiksi jogurteissa. Sokerin voi myös korvata keinotekoisilla makeutusaineilla, jotka eivät sisällä juurikaan energiaa. Raskausdiabeetikolla ei ole erikseen määriteltyä sokerisuositusta. Normaaliväestön sokerisuosituksen mukaan sokerinsaanti ei saa ylittää 10 % koko päivän energian saannista. 1600-1800kcal energiatasolla se tarkoittaa enintään 50g sokeria vuorokaudessa. Lisämakeutukseen voi raskauden aikana käyttää keinotekoisia makeutusaineita kuten aspartaamia. (Käypä hoito -suositus 2013; Mustajoki 2011; Suomen diabetesliitto ry 2008.)

Raskausdiabeetikon täytyy tarkkailla ruokavaliossaan erityisesti sokeria, sillä se nostaa painoa ja verensokeria. Varsinkin sokeroidut juomat ovat yhteydessä painon nousuun ja ylimääräisen energian saantiin, sillä nestemäisessä muodossa oleva sokeri pitää nälkää loitolla huonosti ja nostaa verensokeria nopeasti. Runsassokerinen ruokavalio myös altistaa raskausdiabetekselle ja ei sisällä tarvittavia ravintoaineita raskaana olevan tai sikiön näkökulmasta. Paljon sokeria sisältävä ruokavalio ja sokeroitujen virvoitusjuomien käyttö myös vaikeuttaa painon pudotusta. Lisäksi runsas sokeri tai nopeasti sokeroituvien hiilihydraattien, kuten valkoisten viljavalmisteen käyttö nostaa veren rasva-arvoja ja on yhteydessä alhaiseen HDL-kolesterolipitoisuuteen. Ruoan korkea sokeripitoisuus on lisäksi terveydellinen riski suulle ja hampaille. Tärkeä ehkäisykeino hammashaitoille ja ylipainolle onkin sokeroitujen tuotteiden käytön rajoittaminen. (Käypä hoito -suositus 2013; Mustajoki 2011.)

#### 4.5 Rasvasuositus raskausdiabeetikon ruokavaliossa

Rasva on energiaravintoaine, jota löytyy eläinkunnan tuotteista sekä kasvikunnan tuotteista. Eläinkunnan rasvaa sisältäviä tuotteita ovat maitotuotteet ja lihatuotteet. Kasvikunnan tuotteista rasvaa löytyy muun muassa rypsiä, oliiveista, kookksesta ja pähkinöistä. Rasvan tehtävänä elimistössä on muun muassa ylläpitää näön tarkkuutta, toimia solukalvojen rakenneosina ja hormoninkaltaisten aineiden esiasteena. Rasva jaetaan kovaan tyydyttyneeseen rasvaan ja pehmeään eli tyydyttymättömään rasvaan. Tyydyttynyttä rasvaa ovat pääasiassa eläinkunnan rasvat ja pehmeää rasvaa kasvikunnan rasvat. Kovan rasvan saantisuositus on maksimissaan 10 % ja pehmeän rasvan 20–30 % päivittäisestä kokonaisenergiamäärästä. Kovaa rasvaa on runsaasti esim. voi, maito- ja lihatuotteiden rasvassa. Pehmeitä rasvoja ovat pääasiassa kasvikunnan tuotteista saatavat rasvat kuten rypsiöljy, oliiviöljy ja pehmeät margariinit. (VRN 2014, 22–23; Margariinitiedotus 2013.)

Raskausdiabeetikoille suositellaan hieman korkeampaa rasvan saantia kuin muulle väestölle. Raskausdiabeetikon ruokavalion suositellaan sisältävän rasvaa 30–40 % koko päivän energian saannista. 1600-1800kcal energiatasolla se tarkoittaa 60-80g rasvaa päivässä. Suositus on lähes sama kuin muulla väestöllä, millä se on 25–40 % vuorokauden energian saannista. Raskausdiabeetikon suosituksen voi saavuttaa käyttämällä 60–70-prosenttista margariinia leivän päällä sekä käyttämällä öljypohjaista salaattinkastiketta ja öljyä ruoanvalmistuksessa. Lisäksi tulisi nauttia kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa ja vähäisessä määrin manteleita, pähkinöitä tai siemeniä. Raskauden aikana kalalajien valintaan on käytettävä harkintaa. Haukea on vältettävä kokonaan korkean elohopeapitoisuuden vuoksi. Muita petokaloja suositellaan rajoitetusti: sisävesialueen isokokoisien ahvenen, kuhan ja mateen runsasta ja yksipuolista syöntiä on vältettävä elohopeapitoisuuksien vuoksi. Itämeren isoa silakkaa, lohta ja meritaimenta voi syödä enintään 1–2 kertaa kuukaudessa (THL 2014). Kovaa rasvaa ruokavalioon tulee automaattisesti tärkeistä proteiinin lähteistä kuten kanasta, lihasta ja kalasta sekä odottavalle äidille tärkeistä vähärasvaisista maitotuotteista. (Käypä hoito-suositus 2013.)

Hyvälaatuisen rasvan riittävään saantiin on kiinnitettävä huomiota, koska se parantaa sokerinsietokykyä sekä vaikuttaa edullisesti rasva-aineenvaihduntaan. Raskausdiabeetikko on kohonneessa riskissä sairastua valtimonkovettumatautiin, jonka vuoksi ruokavalion rasvoin on tärkeä kiinnittää huomiota myös raskausaikana. (Käypä hoito-suositus 2013.) Suomalaiset raskaana olevat eivät tutkimusten mukaan tällä hetkellä

saa riittävästi välttämättömiä rasvahappoja. He saavat tyydyttymättömiä rasvahappoja 4,6 % päivän energiantarpeesta, kun tavoite on yli 5 % ja tyydyttyneitä rasvahappoja raskaana olevat saavat 14,4 % päivän energiantarpeesta, tavoitteen ollessa alle 10 % energiasta. (Erkkola ym. 2013, 739–745.)

Erkkola kirjoittaa artikkelissaan, että monitydyttymättömät, pitkäketjuiset rasvahapot, linolihappo ja alfa-linoleenihappo, ovat välttämättömiä muun muassa sikiön hermoston, näkökyvyn ja immuunijärjestelmän kehitykselle. Lapsen aivojen kehittymisen aikaan loppuraskaudessa ja ensimmäisinä elinkuukausina tarve on erityisen suuri. Nauttimalla hyvälaatuisia pehmeitä rasvoja voi vaikuttaa muun muassa raskauden kestoon, enenaikaisuuden riskiin sekä lapsen visuaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Erkkolan artikkelissaan käyttämien tutkimusten mukaan pehmeiden rasvojen käytöllä on myös vaikutusta synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiin sekä lapsen astman ja allergisten sairauksien kehittymiseen, vaikka näyttö onkin osin ristiriitaista. (Erkkola ym. 2013, 739–745.)

## 5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ JA RUOKAVALIO-OHJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun opinnäytteen tekemiseen määrällisen ja laadullisen tutkimuksen lisäksi. Toiminnallisessa työssä voidaan toteuttaa jokin projekti, opas tai muu tuotos esimerkiksi jollekin yhteisölle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät. (Vilkkä, Airaksinen 2003, 9.) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä pidettiin kolme kertaa ruokavalio-ohjausta. Lisäksi teimme Siilinjärven neuvolaan materiaalipaketin tulevia ohjaukset varten. Toiminta raportoitiin Savonia ammattikorkeakoulun raportointipohjan mukaisesti.

### 5.1 Opinnäytetyöprosessin kulku

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2012 aiheen pohtimisella ja työstämisellä. Ensimmäinen tapaaminen syksyllä 2012 ohjaavan opettajan kanssa auttoi meitä rajaamaan työtämme. Osallistuimme opinnäytetyön aloitusseminaariin sekä kävimme informaation tiedonhaun ohjauksessa. Tammikuussa 2013 saimme työllemme toimeksiantajan ja siitä alkoi työsuunnitelman valmistelu. Opinnäytetyösuunnitelman esitimme huhtikuussa 2013 ja heti sen jälkeen teimme tutkimuslupa-anomuksen. Toimeksiantajan eli Siilinjärven neuvolan edustajan kanssa allekirjoitimme toimeksiantosopimuksen huhtikuussa 2013. Kevään ja kesän 2013 valmistelimme ruokavalio-ohjausmateriaalia syksyä varten eli teimme PowerPoint-esityksiä ja etsimme eri yhdistysten esitteitä ja testejä. Olimme myös yhteydessä elintarviketuottajiin, jotta olisimme saaneet näytteitä tai esitteitä käytettäväksi ohjauskerroilla. Ohjaukset pidettiin syyskuussa 2013, jonka jälkeen jatkoimme opinnäytetyön raporttiosan sekä ohjauksansion tekemistä. Opinnäytetyö valmistui syksyllä 2014.

Projektin toteutus alkoi tapaamisella Siilinjärven kunnan Sosiaali- ja perhepalveluiden johtajan kanssa. Esittelimme työmme ja allekirjoitimme muun muassa tutkimuslupa-anomukset. Seuraavassa vaiheessa tapasimme kunnan äitiysneuvolan työntekijöitä eli terveydenhoitajia ja saimme tietoa heidän tarpeistaan ja toiveistaan ruokavalio-ohjauksen suhteen. Kävimme myös läpi minkälaista ohjausta äidit saavat jo neuvolassa, jottei tulisi turhia päällekkäisyyksiä ohjauksiemme kanssa. Äitien ruokavalioanamneesi selvitetään kyselylomakkeen avulla (LIITE 1), jonka jälkeen siitä keskustellaan. Lisäksi

harjoitellaan verensokerin omamittausta sekä äidit saavat raskausdiabetes-esitteen. Keskustelimme äitien motivoimisesta ryhmään ja ohjauksen sisällöistä. Äitiysneuvolan terveydenhoitajilta nousi myös tarve esimerkiksi sellaisen sokerinäyttelyn tekemiseen, jota voitaisiin hyödyntää neuvolassa jatkossakin. Sovimme valmistavamme ohjauskansion, jota voitaisiin myöhemmin käyttää ryhmien vetämisessä.

Sisällön suunnittelussa päätimme käyttää pääasiassa raskausdiabeteksen Käypä hoito -suosituksen ja Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksen mukaisia valmiita materiaaleja muun muassa Suomen Sydänliitolta, Leipätiedotukselta ja Suomen kuluttajaliitolta (LIITTEET 2, 3, 4, 5, 6, 7). Sydänliitto on yksi tärkein ravitsemusohjausmateriaalin valmistaja Suomessa. Heiltä valitsimme ”testaa syömistottumuksesi (LIITE 2), -suolan saantisi (LIITE 5), -liikuntatottumuksesi (LIITE 6) sekä testaa rasvan laatu” (LIITE 7) -materiaalit. Syöpäjärjestöjen, Kotimaisten Kasvisten sekä Sydänliiton yhteistyössä syntyneestä Terveyttä kasviksilla -kampanjasta hyödynsimme Kunnan välipala -materiaalia (LIITE 3) havainnollistamaan Leipätiedotuksen ”Välipalalla on väliä” -aineiston (LIITE 4) 1+1(+1) -teemaa. Kuluttajaliitolla on hankkeita liittyen terveelliseen ruokavalioon ja esim. tuotteiden pakkausmerkintöihin. Valitsimme käytettäväksi terveellisten elintarvikevalintojen opaskortin, koska se on pieni ja näppärä kuljettaa lompakossa ja siitä voi tarkistaa mitä asioita mistäkin elintarvikkeesta kannattaa ottaa terveellisuuden kannalta huomioon (LIITE 8). Lisäksi käytimme Hyviä valintoja pakkausmerkintöjä lukemalla -kalvosarjaa soveltuvien osin (LIITE 9). Sen tarkoitus oli helpottaa kaupassa käyntiä.

Osallistujia ryhmään hankimme siten, että neuvolan terveydenhoitajat jakoivat asiakkailleen tekemäämme mainosta ruokavalio-ohjauskerroista. Lisäksi neuvolan seinällä oli tekemämme mainos (LIITE 10). Mainoksiin keräsimme houkuttelevia asioita, kuten ohjauskertojen päätteeksi tarjottavaa iltapalaa, sekä viimeisellä kerralla suoritettavaa arvontaa ja siitä saatavaa palkintoa. Testasimme mainoskirjettä muutamalle ystävälemme ennen sen lähettämistä Siilinjärvelle. Heidän mielestään mainos oli hyvä ja selkeä. Lähetimme neuvolan terveydenhoitajille myös saatekirjeen, jossa motivoimme heitä jakamaan esitettä esimerkiksi sillä, että heidän asiakkaansa saisivat meiltä ruokavalio-ohjausta, mikä vapauttaisi heidän vastaanottoaikaansa muihin teemoihin (LIITE 11). Näistä huolimatta syyskuun alussa ryhmään oli ilmoittautunut vain yksi osallistuja, minkä vuoksi päädyimme siirtämään kokoontumisajankohtia kahdella viikolla ja tehostamaan markkinointia.

## 5.2 Ruokavalio-ohjauksen suunnittelu

Ruokavalio-ohjausten sisältöjen suunnittelun aloitimme perehtymällä tarkasti raskausdiabeteksen Käypä hoito -suositukseen. Näin saimme ruokavalio-ohjauksen taustaksi vahvan tieteellisen näytön. Ruokavalio-ohjausten toteutuksen apuna käytimme Sydänliiton ohjetta ravitsemusnäyttelyn toteutuksesta (Suomen Sydänliitto ry 2012) sekä muita valmiita ohjausmateriaaleja esimerkiksi lautasmallia, ruokapyramidia (VRN 2014) ja vertaa ja valitse – materiaalia (LIITE 12). Itse kokoamaamme ruokavalio-ohjauksen tietopakettia (LIITTEET 13, 14, 15) varten teimme internet-hakujen lisäksi hakuja Medic-tietokannassa. Hakuja teimme muun muassa hakusanoilla raskausdiabetes, gestatiidiabetes, ruokavaliohoito, ravinnon rasva, ravinnon kuitu, ravinnon sokeri, ravinnon hiilihydraatit. Sieltä löysimme paljon artikkeleja sekä tutkimuksia ruokavalio-ohjauksia varten. Olemme myös käyttäneet yliopiston sivuja tiedon hakuun väitöskirjoista. Ohjausta suunnittelimme myös yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Tapasimme toimeksiantajan edustajia eli neuvolan terveydenhoitajia keväällä 2013 ja he esittelivät meille, mitä materiaaleja ehtivät lyhyiden neuvolatapaamisten aikana käydä läpi asiakkaiden kanssa. Näin pystyimme valitsemaan meidän ohjauksiin eri materiaaleja, jotta toistoa ei tulisi.

Ruokavalio-ohjauksen kohderyhmäksi suunnittelimme valitsevamme raskaana olevia naisia, jotka olisivat ylipainonsa vuoksi raskausdiabeteksen riskissä. Valintakriteerinä oli BMI yli 25 eli ylipaino, koska se on yksi tärkeä raskausdiabeteksen riskitekijä. Muita valintakriteereitä luetellaan seuraavassa kappaleessa. Tavoitteena oli saada noin 10–15 osallistujaa, jotta saisimme hyvän kokoisen ryhmän. Ruokavalio-ohjauksen sisällön suunnittelimme jakavamme kolmeen kertaan raskausdiabeteksen ja lihavuuden hoidon Käypä hoito -suositusten perusteella. Pääteemat ohjauskerroilla olisivat ateriarytmi, hiilihydraatit ja rasvat. Lisäteemoina olisivat suola ja liikunta, koska ne ovat myös tärkeässä osassa raskausdiabeteksen ehkäisyssä ja hoidossa. Suunnitelmana oli toteuttaa ohjaukset Siilinjärven neuvolassa syyskuussa 2013, viikon välein. Yhden ohjaustuokion kestoksi suunnittelimme noin 90 minuuttia

## 5.3 Ruokavalio-ohjauksen toteutus



Kohderyhmässämme oli raskaana olevia naisia, jotka olivat perimänsä vuoksi vaarassa sairastua raskausdiabetekseen, joiden painoindeksi oli yli 25, joiden sokerirasituskokeessa tuli poikkeava arvo tai jotka olivat terveydenhoitajan arvioin mukaan lisäohjauksen tarpeessa. Ohjaukset sisällön jaoimme kolmeen osaan raskausdiabeteksen Käypä hoito -suositusten avulla. Ensimmäisellä kerralla käsitelimme ateriarvot, lautasmaalia, ruokapyramidia, terveellisiä välipaloja, suolaa sekä liikuntaa. Toisella kerralla kävimme läpi hiilihydraatteja, erityisesti sokeria ja kuitua sekä mistä tuotteista niitä löytyy. Kolmannella ja viimeisellä kerralla käsitelimme rasvoja ja varsinkin kovan ja pehmeän rasvan eroa sekä terveellisten valintojen tekemistä kaupassa. Ryhmä koontui keskiviikkoiltaisina joka toinen viikko. Kokoonnuimme Siilinjärven neuvolan kokoushuoneessa. Siellä meillä oli käytössä iso neuvottelupöytä, sivupöytä, tietokone, valkokangas sekä videotykki. Saimme hyvin esille iltapalat sekä havainnollistavat materiaalit kuten sokerinäyttelyn (LIITE 16). Mielestämme parhaaksi ohjaustyyliseksi ruokavalio-ohjaukseen sopii motivoiva ja voimaannuttava ohjaustyylillä, minkä vuoksi valitsimme ratkaisu- ja voimavarakeskeiseen ohjaukseen.

Ratkaisukeskeisen mallin mukaan alussa selvitetään aidosti kuuntelemalla raskaana olevan ruokavalio ja ravitsemustottumuksia joko haastatteleamalla tai kyselylomakkein. Otetaan hänen toiveet, odotukset, kiinnostuksen kohteet ja tavoitteet huomioon. Etsitään ohjattavan omasta ruokavaliosta ne asiat, jotka ovat jo hyvin. Pyritään lisäämään niitä ja sitä kautta saamaan aikaan hyviä muutoksia. Keskustellaan vaikka ohjattavan lempiruoista ja pohditaan yhdessä miten niistä voi saada terveellisiä vaihtoehtoja. Painopiste tulee niille asioille, jotka hän tuntee tärkeiksi ja ajankohtaisiksi. Lisäksi keskitytään menneisyyden sijaan tulevaisuuteen. Painotetaan muutosten ja valintojen myönteisiä puolia ja niiden merkitystä koko perheen terveyden edistämiseen. Etsitään yhdessä raskaana olevan jo olemassa olevat taidot, kyvyt ja osaaminen ja vahvistetaan niitä vuorovaikutuksellisessa ohjaamisessa. Huomioidaan jo tapahtunut edistyminen ja kannustetaan jatkamaan, annetaan aitoa myönteistä palautetta. Raskaana olevalle annetaan vaihtoehtoja ja pohditaan yhdessä mitkä olisivat hänen elämäntilanteeseensa sopivimpia. Lisäksi annetaan raskaana olevalle tilaa pohtia itse asioita. (Ratkes ry 2013; Vänskä ym. 2011, 105.)

Ohjauksen apuna voi käyttää elämäntapamuutosryhmän ohjeita seuraavaan tyyliin. Alussa on hyvä käydä läpi asioita joissa on hyvä, esimerkiksi ”olen hyvä leipomaan”.

Tästä voi siirtyä pohtimaan, että mitä hyvää omissa totumuksissa jo on, kuten esimerkiksi ”leipoessani käytän pehmeitä rasvoja”, ja lopulta miettiä asioita joita haluaisi kehittää. Jokaisen ohjaustuokion aluksi päivitetään tilanne, missä ollaan menossa muutosten suhteen. Mikä on ollut helppoa ja mikä vaikeaa ja mikä on auttanut onnistumaan tai mikä on ollut onnistumisen tiellä ja olisiko siihen olemassa ratkaisua. (Vänskä ym. 2011, 105.)

### 5.3.1 Ensimmäinen ohjauskerta

Ensimmäiselle kerralle saimme yhden osallistujan, joka oli ilmoittautunut etukäteen sähköpostilla. Aloitimme ohjauksen kertomalla opinnäytetyöstämme, sen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä esittelimme itsemme. Emme pyytäneet ohjattavaa esittelemään itseään, koska emme halunneet anonymiteetin kärsivän. Painotimme myös sitä, että mitään tietoja osallistujista ei kerätä. Ohjaustuokion aikana osallistujan elämäntilanne ja ruokailutottumukset tulivat usein puheeksi. Ohjausmateriaalina käytimme ensimmäiselle ohjauskerralle työstämäämme PowerPoint- diasarjaa (LIITE 13), johon olimme koostaneet tietoa ja ohjausmateriaalia Käypä hoito -suosituksista, Sydänliitosta, Diabetesliitosta, sekä Leipätiedotukselta ja Pieni Päätös Päivässä -sivuilta. Aiheina olivat ateriarytmi, ruokapyramidi, lautasmalli, välipalat, sekä suola ja liikunta.

Ensin kävimme läpi yleisiä asioita raskausdiabeteksestä, jonka jälkeen osallistuja sai täyttää sydänliiton ”testaa syömistottumuksesi” –lomakkeen (LIITE 2). Jatkoimme keskustelua lomakkeen pohjalta sekä ”onnistuuko ohjaus” ryhmäohjausmallin pohjalta (Vänskä ym. 2011, 87–108). Osallistuja sai kertoa mitä hyvää ja mitä parannettavaa hänen syömistottumuksissaan on. Tämän tarkoituksena on voimaannuttaa ohjattavaa, koska hän saa etsiä positiivisia asioita nykyisistä totumuksista. Niitä sitten kehitetään, jotta ohjattava saa vahvistusta hyville totumuksille. Jo sitä kautta huonommat ruokailutottumukset voivat jäädä vähemmälle. Sen jälkeen kävimme läpi lyhyesti syömiseen liittyviä tunteita. Monesti ylensyöminen liittyy suruun, väsymykseen, yksinäisyyteen tai johonkin muuhun tunteeseen. Sen tiedostaminenkin saattaa vähentää herkuttelua ja ylensyömistä. Kävimme läpi säännöllisen ateriarytmin, ruokapyramidin ja lautasmallin kuvitettuna.

Seuraava isompi asiakokonaisuus oli välipalat, joita käsiteltiin kuvien, esimerkkien ja konkreettisen havainnollistamisen keinoin. Käytimme Terveyttä kasviksilla -kampan-

jasta Kunnon välipala -materiaalia (LIITE 3) havainnollistamaan Leipätiedotuksen Välipalalla on väliä -aineiston 1+1(+1) -teemaa (LIITE 4). "Välipalalla on väliä" -kalvosarjan mukaan hyvä välipala koostuu viljatuotteista, kuten leivät, puurot, hiutaleet ja leseet, sekä kasviksista, joihin kuuluvat vihannekset, juurekset, marjat ja hedelmät. Kolmanteen ja ei aina välttämättömään välipalan osaan kuuluvat maito, maito- ja lihavalmisteet sekä kala. Nämä kalvosarjan välipalat ovat ravitsemussuosituksen mukaisia, koska niistä löytyy sopivassa suhteessa hiilihydraattia, proteiinia ja rasvaa oikean laaduisina eli runsaskuituisina, vähärasvaisina ja pehmeää rasvaa sisältäen. Havainnollistimme terveellistä välipalaa tarjoamalla iltapalalla runsaskuituista täysjyväleipää, 70 % margariinia, alle 17 % rasvaa sisältävää vähärasvaista juustoa, kokolihaleikkelettä ja kasviksia. Juomana tarjolla oli teetä, vettä tai rasvatonta maitoa. Lisäksi tarjolla oli myös dipattavaksi suikaloituja kasviksia, kuten kurkkua, porkkanaa, paprikaa, kesäkurpitsaa ja tomaattia, dippinä toimi vähärasvainen 1 % kermaviili. Ruokailun aikana katsoimme kuvia annosten kokoamisesta terveellisesti, sekä katsoimme Internetistä hyviä sivuja ja testejä (LIITE 17) ja keskustelimme välipalojen valmistamisesta etukäteen jolloin ne pysyisivät terveellisinä silloinkin kun on kiire tai saatavuus on rajoitettua.

Tämän jälkeen keskustelimme suolan käytön suosituksista ja piilosuolan merkityksestä suolan saannissa, sekä suolan käytön vähentämisestä. Annoimme kotona täytettäväksi Sydänliiton suolatestin (LIITE 5). Suolan käytön ohjaamisessa kannattaa painottaa pakkausmerkintöjen tulkintaa ja niiden lukemista. Ohjataan löytämään ravintosisäilöstä suolan määrä ja suosimaan tuotteita, jossa lukee "vähennetty suolaa" tai "vähemmän suolaa". Lisäksi hyväksi valinnoiksi käyvät myös sydänmerkki-tuotteet, sillä ne ovat tuoteryhmässään vähemmän suolaa sisältäviä vaihtoehtoja. Ohjattavalle on hyvä kertoa myös mitkä tuotteet eivät sisällä lisättyä suolaa. Tällaisia ovat esimerkiksi tuoreet kasvikset ja marjat, viljahiutaleet, maito sekä marinoimaton liha ja kala. (Korpela-Kosonen 2011.)

Suolan käytön vähentämiseen voi ohjata esimerkiksi lisäämällä ruokiin happamia ja kirpeitä makuja. Leivonnassa piimä ja maitorahka vähentävät suolan tarvetta taikinoissa. Jos ohjattava käyttää marinoituja tuotteita, kannattaa muistuttaa lisäämään runsaasti kasviksia, vettä ja suolaa, näin suolapitoisuus pienenee. Suola kannattaakin ripotella vasta valmiin ruoan päälle, niin sanottu pintasuolaus vähentää suolan määrää ruoassa. Lisäksi ohjeiden liemikuutiomäärä kannattaa puolittaa ja valita sellaisia mausteoksia ja –kastikkeita, joissa on vähemmän suolaa. (Suomen sydänliitto ry 2013.)

Ohjattavaa voi motivoida kokeilemaan suolan sijasta erilaisia yrtejä, kuten sitrusmehua, mustapippuria, valkosipulia tai chiliä. Ruokaan makuja voi tuoda myös sipulilla, paprikalla, fenkolilla, palsternakalla, tillillä, currylla, purjolla, hedelmillä, hunajalla, kanelilla, inkiväärillä tai sellerillä. On myös hyvä muistuttaa ohjattavalle ihmisen tottuvan vähäsuolaisempaan ruokaan muutamassa viikossa. Ohjattavalle on hyvä antaa konkreettisia esimerkkejä ja niistä seuraavia tuloksia. Esimerkiksi se, että vaihtamalla viisi viipaleta normaalisuolaista leipää vähäsuolaiseen, pienenee suolansaanti yhdellä grammalla. (Pieni päätös päivässä b.s.a.; Suomen sydänliitto ry 2013.)

Viimeinen aihe ensimmäisellä kerralla oli liikunta. Osallistuja sai täyttää sydänliiton ”testaa liikuntatottumuksesi”-lomakkeen (LIITE 6). Keskustelimme lomakkeen pohjalta jälleen ratkaisukeskeisiä malleja käyttäen eli mitä hyvää nykyisissä totumuksissa on ja mitä parannettavaa niissä on. Puhuimme liikunnan hyödyistä kuten verensokerin ja verenpaineen alenemisesta sekä liikunnasta raskausaikana. Lisäksi liikuntaa korostettiin painonhallinnan näkökulmasta. Liikunta- asiaa havainnollitimme UKK:n liikuntapiirakasta mukaillun piirroksen avulla (KUVA 3), mikä hahmottaa liikunnan ja eri liikuntamuotojen tarvetta eli aerobinen liikunta vs. lihasvoimaa kehittävä liikunta ja hyötyliikunta.



Kuva 3. Liikuntapiirakka. UKK-instituutin kehittämästä liikuntapiirakasta mukaillut Miila Heinonen ja e-oppi. (Jyväskylän yliopisto)

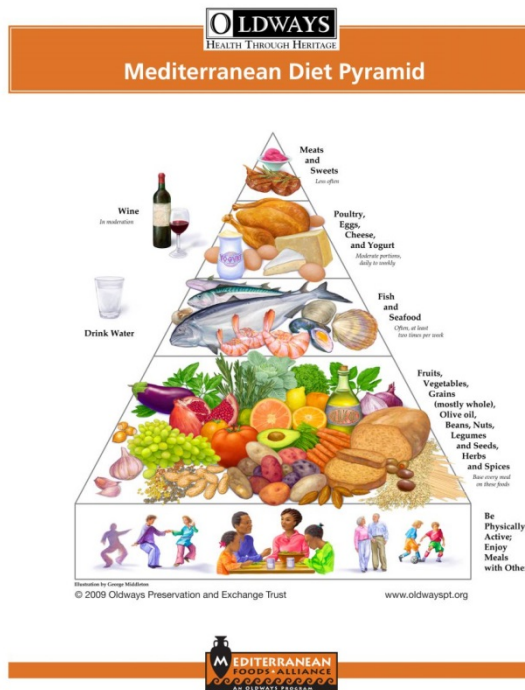
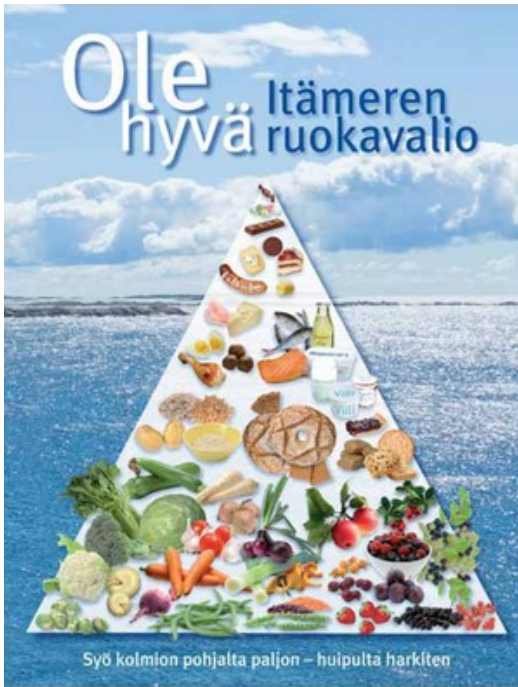
Lopuksi kokosimme yhteen elämäntapamuutokseen liittyviä asioita kuten ateriarytmi ja lautasmalli sekä kannustimme etenemään pienillä muutoksilla kohti suurempia tavoitteita. Ratkaisukeskeiseen ohjaukseen sisältyy ajatus siitä, että ohjattavaa ei painosteta muuttamaan kaikkea heti vaan pieniä asioita muuttamalla päästään suuriin lopputuloksiin. Ajatus siitä, että kaikki pitäisi muuttaa heti, voi tuntua liian raskaalta ja ylitsepääsemättömältä. Pieni askel voi olla kasvisten lisääminen välipaloihin tässä kuussa ja kasvisten lisääminen pääruokiin ensi kuussa. Kahden kuukauden päästä kasviksia tulee syötyä jo se suorituksen mukainen puoli kiloa päivässä.

Ohjauksessa on hyvä käydä läpi lautasmallia, sillä se on useimmille jo entuudestaan jollakin lailla tuttu. Lisäksi sen avulla saadaan paremmin käytännön mallin mukaan ohjattua monipuoliseen ja tasapainoiseen syömiseen. Lautasmalli auttaa erityisesti lounaan ja päivällisen kokoamista, koska ne yleensä syödään lautaselta. Lautasta valitessa täytyy kuitenkin muistaa huomioida sen koko. Raskaana olevia tulisikin kannustaa yksilöllisesti noudattamaan lautasmallia ja säännöllistä ateriarytmiä. Ratkaisukeskeinen ohjaamisen mukaisesti tulisi pitää painopiste tulevaisuudessa, onkin hyvä korostaa mitä myönteistä tulevaisuudessa on ja miten nykyvalinnoilla voidaan vaikuttaa positiivisesti tulevaisuuteen koko perheen näkökulmasta. (Harvard, School of Public Health 2008; Korpela-Kosonen 2012; Ratkes ry 2013.)

Toinen tärkeä ohjattava perusasia on VRN:n Suomalainen ruokapyramidi, jota voi verrata helposti esimerkiksi oman jääkaapin ja ruokakaappien sisältöihin. Ruokapyramidi toimii työkaluna terveellisten elintarvikkeiden valinnassa. Lisäksi on hyvä muistuttaa, että mikään ruokapyramidin ryhmistä ei voi korvata toisen olemassa oloa, vaan joka osasta tulisi syödä jotain. (Harvard, School of Public Health; 2008; Suomen sydänliitto ry 2013.)

Ohjattavalle kannattaa myös mainita se, että suomalaisille käyvät erityisesti niin sanottu Välimeren ruokapyramidi ja Itämeren ruokakolmio (KUVA 4). Välimeren ruokavalio painottaa kasviksia, hedelmiä, täysjyväviljaa, kalaa, äyriäisiä, rypsi-, pellavansiemen- ja oliiviöljyä, margariineja sekä vähärasvaisia maitovalmisteita. Välimeren ruokapyramidin on myös todettu etenevissä väestötutkimuksissa sekä lyhempi kestoisissa satunnaistetuissa tutkimuksissa edistävän terveyttä paremmin kuin muut ruokapyramidit. Itämeren ruokakolmio on syntynyt Diabetesliiton, Sydänliiton ja Itä-Suomen yliopiston

ravitsemusasiantuntijoiden yhteistyönä. Se painottaa hyvin samoja asioita kuin Välimeren ruokapyramidi, mutta korostaa lähiruokaa ja suosii pehmeän rasvan lähteinä kalaa, margariinia ja rypsiöljyä. (Harvard, School of Public Health 2008; Korpela-Kosonen 2012; Suomen sydänliitto ry 2013.)



Kuva 4. Itämeren ruokakolmio ja Välimeren ruokapyramidi. (Diabetesliitto, Oldways)

### 5.3.2 Toinen ohjaukerta

Toisella kerralla teemana olivat hiilihydraatit, kuitu ja sokeri. Tavoitteena oli painottaa eroa hyvien ja huonojen hiilihydraattien välillä. Ohjaukerran alussa käytiin läpi kuulumisia ja miten edelliselle viikolle suunnitellut pienet muutokset olivat toteutuneet sekä kotitehtäväksi tullutta Sydänliiton suolatestiä. Nyt osallistujalla oli puoliso mukanaan eli ohjattavia oli kaksi. Hiilihydraattiosion alussa käytiin läpi, mistä hiilihydraatteja saa ja mitä ne tarkoittavat. Tämän jälkeen vertailtiin nopeasti ja hitaasti imeytyvien hiilihydraattien eroja. Näitä asioita käsiteltiin itse kootun PowerPoint esityksen avulla (LIITE 14).

Kuituosioon osallistuja orientoitiin leipätiedotuksen sivuilla olevan kuitutestin kautta. Testin osoite löytyy ohjattavalle annetussa Internetsivulistasta, joka sisältää hyödyllisiä

ravitsemukseen liittyviä sivuja, kuten DEHKO- hankkeen kuvia. (LIITE 17). Käsitteimme kuitupitoisen ruokavalion hyötyjä ja mistä kuitua saa ja kuinka sitä voidaan lisätä ruokavalioon. Kuitutesti itsessään antaa jo paljon vinkkejä kuidun lisäämisestä ruokavalioon. Eli siitä käy ilmi, että kuitua saa puuroista, täysjyvätuotteista kuten leipä, pasta, riisi sekä muista viljatuotteista. Sokeriosio alkoi myös leipätiedotuksen sivuilla olevalla sokeritestillä (LIITE 17). Tämän jälkeen aihetta avattiin vertailemalla eri sokereita keskenään. Käsiteltiin myös runsaasti sokereita sisältävän ruokavalion vaikutusta terveyteen sekä sitä, kuinka sokerin käyttöä voidaan vähentää.

Havainnollistimme elintarvikkeiden sokeripitoisuuksia pienellä sokerinäyttelyllä (LIITE 16). Sokerinäyttelyssä oli runsaasti sokeria sisältäviä tuotteita sekä vain vähän sokeria sisältäviä tuotteita, esimerkiksi suklaalevy, jäätelö, sokeroitu jogurtti, sokeriton jogurtti, karkkipussi, sokeriton limonadi, sokerillinen limonadi, viili (maustamaton ja maustettu) ja keksipaketti. Näyttely koottiin lukemalla pakkausselosteesta tuotteen sisältämä sokerimäärä ja laittamalla tuotteen viereen sokeripaloista koottu pino, jossa oli sama grammamäärä sokeria kuin tuotteessa. Esimerkiksi 100g sokeria sisältävän karkkipussin viereen laitettiin 50 kpl kahden gramman painoista sokeripalaa (TAULUKKO 2). Tarkoitus oli tuoda ilmi esim. sitä, että on monia jogurtteja ja viilejä, joita voi syödä hyvällä omalla tunnolla. Tärkeintä on välttää niitä kaikista sokerisimpia vaihtoehtoja. Lisäksi tarjosimme iltapalan, jossa havainnollistettiin terveellisiä vaihtoehtoja hiilihydraateista, kuidusta ja sokerista. Iltapalalla tarjottiin terveellistä vähärasvaista, vähäsokerista kuitua sisältävää jogurttia, ruishapankorppuja ja viinirypäleitä. Iltapalan tarkoitus oli antaa terveellinen esimerkki hyvänmakuisesta ja ravitsevasta iltapalasta. Korostimme ohjauksessa raskausdiabeetikoille suositeltavia kuidun ja hiilihydraatin lähteitä.

Valio Classic kerrossuklaajäätelö 83g	13 sokeripalaa	sokeria 26g
Daim suklaa 56g	8 sokeripalaa	sokeria 16g
X-tra vaniljavanukas 750g	60 sokeripalaa	sokeria 120g
Fani pala Original 215g	58 sokeripalaa	sokeria 116g
Fazer Jumbo Ässä pelix karkkipussi 350g	130 sokeripalaa	sokeria 260g
Fazer maitosuklaa 200g	50 sokeripalaa	sokeria 100g
Coca-Cola 0,5 litraa	27 sokeripalaa	sokeria 54g
Coca-Cola zero 0,5 litraa	0 sokeripalaa	sokeria 0g
Rainbow persikkarahka 150g	13 sokeripalaa,	sokeria 26g
Rainbow viili 1 % 200g	4 sokeripalaa	sokeria 8g
Ehrmann pehmeä rasvaton maitorahka 0,2 % 250g	5 sokeripalaa	sokeria 10g
Valio rasvaton mustikka-valdelma jogurtti 200g	7 sokeripalaa	sokeria 14g
Milbona raspberry Yogurt 250g	20 sokeripalaa	sokeria 40g

Taulukko 2. Sokerinäyttelyn sisältö.

Sokerin kulutusta voi vähentää tutustumalla pakkausselostuksiin. Sokeri on yleinen elintarvikkeiden valmistusaine ja sitä löytyy niin virvoitusjuomista, kekseistä, jäätelöistä ja vanukkaista, mutta myös useista leivistä, jogurteista, kastikkeista ja valmisruoista. Makeannälkään kannattaa syödä mieluummin pulla tai hiivataikinapohjaisia leivonnaisia kuin muro- tai lehtitaikinapohjaisia leivonnaisia, ne ovat sekä sokerin että rasvan kannalta terveellisempiä vaihtoehtoja. (Suomen Sydänliitto ry 2013.)

Raskaana olevalle on tärkeää ohjata myös se, että hän kiinnittää huomiota siihen millaisia hiilihydraatteja hän laadultaan syö. Kannustetaan suosimaan luontaisesti runsaskuituisia täysjyvävalmisteita ja välttämään runsaasti sokeria sisältäviä tuotteita. Erityisesti kannustetaan välttämään tuotteita, joissa on runsaan sokerin lisäksi paljon rasvaa. Tällaisia tuotteita ovat esimerkiksi viinerit, munkit ja suklaa. Kannattaa kertoa niiden makeuden houkuttelevan syömään enemmän, kuin mitä elimistölle olisi hyväksi. (Suomen Sydänliitto ry 2013; Suomen Diabetesliitto ry 2008.)



Jotta osataan valita hiilihydraattien kannalta suositeltavampia tuotteita, on tutustuttava pakkausselostuksiin. Lisäksi on saatava ohjattava ymmärtämään mistä juuri hän saa ruokavalionsa kuitua ja sokeria. Näiden asioiden selvittämiseksi on olemassa erilaisia kuitu- ja sokeritestejä, esimerkiksi Sydänliiton ja leipätiedotuksen sivuilla (LIITE 17). Ohjauksessa korostuukin juuri nykytilan selvitys ja sen avulla hyvien valintojen tekeminen tulevaisuudessa. Hyviä valintoja kuitujen ja sokereiden suhteen ovat leivät, joissa on kuitua vähintään 6 %, sellaiset murot ja myslit joissa on sokereita enintään 16g/100g, ja jogurtti, viili ja rahka, jotka sisältävät sokereita enintään 12g/100g. (Suomen Sydänliito ry 2013; Kuluttajaliitto 2008.)

### 5.3.3 Kolmas ohjaukset

Viimeisellä kerralla teemana oli rasva. Tavoitteena oli tehdä ohjattavaa tietoisemmaksi ruokavalionsa rasvoista sekä käydä läpi hyviä ja huonoja rasvoja sekä niiden lähteitä. Alkuun kävimme läpi kuulumisia viikon ajalta. Kyselimme onko ohjattava tullut tietoisemmaksi valinnoistaan tai muuttanut jotain ruokavaliossaan tai toiminnassaan edellisten kertojen perusteella. Kolmannellekin kerralle ohjattava osallistui puolisonsa kanssa. Osallistujat saivat alkuun tehdä sydänliiton rasvatestin (LIITE 7). Lomakkeen perusteella keskusteltiin, mitä hyvää rasvankäytön tottumuksissa on ja mitä kenties voisi parantaa. PowerPoint esityksessä kävimme läpi rasvan tarvetta raskausaikana, kovien ja pehmeiden rasvojen eroa ja eri tuotteiden rasvasisältöjä (LIITE 15). Käsittelemme maitotuotteiden rasvoja, lihatuotteiden rasvoja sekä erilaisten herkkujen rasvoja. PowerPoint esityksessä oli lueteltu erilaisia rasvaa sisältäviä tuotteita ja niiden yleisimpiä rasvasisältöjä. Esim. ruokakermasta kannattaa valita vähemmän rasvaa sisältävä vaihtoehto tai kasvirasvapohjainen valmiste. Useita maitotuotteita saa vähärasvaisina kuten lihaakin. Jauhelihaa voi olla 25 % rasvaa tai 5 % rasvaa. Kana ja kalkkuna ovat usein vähärasvaisia ja kalaa tulisi syödä sen sisältämien hyvien rasvojen vuoksi.

Tämän jälkeen esittelimme Sydänliiton vertaile ja valitse -diasarjan, jossa havainnollistetaan erilaisten ruokien ja välipalojen kovan ja pehmeän rasvan sisältöjä (LIITE 12). Siinä on kuvien avulla esitetty kuinka paljon erilaisissa tuotteissa on rasvaa. Kuvat kertovat, miksi joku tuote on ehdottoman huono vaihtoehto ja miksi joku toinen on hyvä ja suositeltava. Diasarjassa on esimerkiksi välipaloja, jotka kaikki sisältävät 330kcal energiaa, mutta eri määriä rasvaa. Kahvi ja viineri sisältävät 21g rasvaa, josta lähes puolet

kovaa rasvaa. Saman 330kcal sisältävä täytetty sämpylä, banaani ja vesi pitävät sisälleen 11g rasvaa, josta vain pieni osaa kovaa rasvaa. Toisessa diassa kuvataan kuinka 200g irtokarkkia sisältää saman määrän energiaa kuin 2,3kg omenoita. Tämä diasarja herätti paljon keskustelua arkipäivän valinnoista.

Lopuksi kävimme läpi kuluttajaliiton diasarjaa sekä lue pakkausmerkinnöistä – korttia, joiden tarkoitus on helpottaa terveellisten valintojen tekemistä kaupassa (LIITTEET 8, 9). Kuluttajaliiton diasarjasta katsoimme ajankäytön vuoksi vain alkuosan diat. Opiskelimme, mitkä ravintoaineet ovat missäkin tuoteryhmässä oleellisia, esim. juustoissa rasva ja suola sekä leivässä kuitu ja suola. Diasarjan tarkoituksena on opettaa ihmisiä lukemaan tuotteiden pakkausmerkintöjä. Keskustelimme myös sydänmerkistä, josta oli hyvää tietoa kuluttajaliiton kalvosarjassa (LIITE 9).

Iltapalaksi tarjosimme rypsiöljyllä leivottua pullaa, jossa oli Keiju-margariinista ”voisilmä”. Tämän iltapalan tarkoitus oli tehdä rasvat näkyväksi. Iltapalan aikana keskustelimme kyseisten elintarvikkeiden terveellisyydestä ja mitä asioita esim. pullassa kannattaa ottaa huomioon terveellisyyden kannalta. Lopuksi keräsimme vielä palautteen itse kehittämällämme palautelomakkeella (LIITE 18). Palautelomake muotoiltiin Vänskän (Vänskä ym. 2011, 133–134) Onnistuuko ohjaus-kirjan Voimavarakeskeisen ohjauksen arviointimittaria mukaillen. Tällä viimeisellä ohjauskerralla keskustelu oli jälleen rentoa ja erityisesti sydänliiton kuvat aiheuttivat vilkasta keskustelua. Kaiken kaikkiaan kolmannellakin ohjauskerralla käytettiin ratkaisukeskeistä ohjaustapaa ja ohjattavaa pyrittiin kannustamaan ja motivoimaan terveellisempiin valintoihin.

Rasvan ruokavalio-ohjauksessa oleellista on saada asiakas tiedostamaan, mistä hän saa ruokavaliossaan rasvaa. Sitä varten on olemassa mm. Sydänliiton rasvatesti ja ruokavalioanamneesi sekä ruokapäiväkirja (Rautavirta 2008, 22–24). Toisaalta on myös havainnollistavaa, että ohjauksessa annetaan tietoa siitä, mistä suomalaiset keskimäärin saavat rasvoja ruokavaliossaan. Ratkaisukeskeisessä ohjauksessa korostuu nykytilan selvittäminen testien avulla ja hyvien valintojen tekeminen tulevaisuudessa. Hyviä valintoja rasvojen suhteen ovat vähärasvainen liha, kana ja kala ilman marinadia, rasvaa enintään 7 %. Leikkelemakkarassa rasvaprocentti tulisi olla alle 12 ja lihaleikkeissä alle 4 %. Juustossa rasvaa saisi olla enintään 17 %, mutta rasiamargariinissa tulisi olla vähintään 60 %. Maito, piimä, jogurtit, viilit ja rahkat tulisi nauttia rasvattomina

tai korkeintaan 1 % rasvaa sisältävinä. Sydänmerkki tuotteessa kertoo siitä, että se on hyvä valinta ja sisältää tuoteryhmässään kohtuullisesti rasvaa. (Kuluttajaliitto 2008.)

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille ruokavalion vaikutuksesta raskausdiabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon. Tavoite toteutui siltä osin, että saimme annettua tietoa yhdelle äidille sekä hänen puolisolleen. Tavoitteena oli myös koota tulevia ohjauskertoja varten tietopaketti valmiista ravitsemusohjausmateriaaleista Siilinjärven neuvolan käyttöön. Tavoite on toteutunut, mutta emme saaneet testattua tietopakettia ryhmäohjauksena niin kuin alun perin toivoimme (kansion sisällysluettelo: LIITE 19). Opinnäytetyön avulla halusimme syventää omaa ravitsemusosaamistamme ja kehittää omia ohjaustaitojamme. Ohjauksesta saimme kokemusta, mutta se ei ollut ryhmäohjaamista, kuten olimme toivoneet. Ruokavaliotietoutta saimme syventää.

Ryhmäohjauksen tavoitteina ovat toiminnan taloudellisuus, ryhmätoiminnan voimaannuttavuus, vertaistuki sekä tiedon jakaminen (Vänskä ym. 2011, 87–89). Ryhmäohjauksella on tarkoitus saada tehokkuutta elämäntapaohjaukseen, koska siinä saadaan tieto jaettu useammalle ihmiselle yhdellä kertaa. Nämä tavoitteet eivät päässeet toteutumaan ryhmän pienuuden vuoksi.

Suurimmaksi riskiksi opinnäytetyön kannalta olimme arvioineet osallistujien vähyyden ja se toteutuikin, vaikka pyrimme parhaamme mukaan asiaan vaikuttamaan etukäteen. Yritimme motivoida neuvolan työntekijöitä saatekirjeellä, sekä houkuttaa osallistujia myyvällä mainoksella sekä arpajaispalkinnolla. Siitä huolimatta osallistujia ei saatu. On mielenkiintoista pohtia, kertooko tämä nykyajan asenteesta omahoitoon, nykyäitien suhtautumisesta omaan syömiseen ja liikkumiseen, tulevan lapsen terveyteen tai yleensä halusta ja motivaatiosta nähdä vaivaa perehtyä asioihin? Kertooko vähäinen osallistujamäärä ihmisten ennakkoluuloista terveydenhuollon tarjoamia palveluita kohtaan, vai ennakkoluuloista opiskelijoiden järjestämään ohjausta kohtaan? Voiko se kertoa myös siitä, että ihmisiä on yhä vaikeampi saada kotoaan osallistumaan yleensäkin mihinkään yhteistoimintaan? Voisiko tästä päätellä, että ryhmäohjausmallien kehittämiselle ei ole tarvetta, koska osallistujia on vaikea saada.

Itse opimme ruokavalio-ohjauksesta paljon, mutta ryhmäohjaustaidot eivät päässeet kehittymään. Opimme materiaalin etsimisestä ja valinnasta, tutkitun tiedon etsimisestä ja oleellisen tiedon valitsemisesta. Opimme tekemään yhteistyötä keskenämme sekä

toimeksiantajan kanssa. Opimme sinnikkyyttä ja pitkäjänteisyyttä lähes kaksi vuotta kestävä projektin aikana. Tällaisen opinnäytetyön tekemisestä on varmasti hyötyä kaikissa tulevista ohjaustilanteissa, liittyivät ne mihin tahansa elintapaohjaukseen ja ohjaamiseen ylipäätään. Olemme oppineet tekstinkäsittelyohjelman käyttöä sekä ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tekemistä.

### 6.1 Ruokavalio-ohjauksen toteutuksen arviointi

Jälkeenpäin ajatellen ohjauksessa hyvää olivat havainnolliset kuvasarjat ja esimerkiksi sokerinäyttely. Ohjaaminen ja oppiminen olisi voinut olla vielä aktiivisempaa ja toiminnallisempaa, jos havainnollistaminen olisi ollut monipuolisempaa, esimerkiksi konkreettinen lautasmalli ja ruokavertailuja. Resurssien ja tilaisuuden pienimuotoisuuden vuoksi se ei tuntunut mahdolliselta. Nyt materiaalit katsottiin pääasiassa videotykillä.

Ensimmäisellä ohjaukerralla tunnelmaan vaikutti pettymys osallistujien vähäisyydestä. Toisaalta keskustelu oli avointa, koska ryhmä ei ollut suuri. Kyselimme ja keskustelimme vuorovaikutuksellisesti ja vapaasti ohjauksen aikana. Ohjattavalla oli mahdollisuus kysellä tapaamisten aikana vapaasti. Mielestämme ratkaisukeskeinen ja voimavaralähtöinen ohjaaminen toteutui hyvin. Se ilmeni siten, että ohjattava pohti itse nykytilaansa ja omia tavoitteitaan sekä parantamisehdotuksia. Ohjattava oli motivoitunut testien tekemiseen ja ne herättivät mukavasti keskustelua. Tämän kokemuksemme mukaan testit ovat todella hyviä ravitsemusohjauksessa. Sydänliiton testilomakkeissa on myös paljon tietoa, jonka lukemiseen on syytä varata aikaa tai painottaa kotona perehtymisen tärkeyttä. Ohjattava sai kokoontumisista motivaatiota liikunnallisempaan elämäntapaan, koska hän mm. lähti kävellen kotiin, vaikka oli tullut autokyydillä. Ohjattava vaikutti motivoituneelta ja voimaantuneelta. Unohdimme antaa tietoa siitä, että ohjausmateriaalimme perustuvat kansallisiin Käypä hoito -suosituksiin ja raskausdiabeteksen hoidon linjauksiin.

Ohjaajat olivat innokkaita ja aiheesta kiinnostuneita, joten se varmasti välittyi ohjauksesta. Tunnelma oli kaikissa tapaamisissa rento ja mukava. Tunnelma ei ollut lainkaan jäykkä tai etäinen ja pyrimme välttämään ns. terveysterrorismia. Ohjattava pystyi keskustelemaan myös muista asioista. Fyysisesti istuttiin kaikki lähekkäin saman pöydän ääressä. Halusimme istua ns. samalla tasolla ohjattavan kanssa, jotta ei tule eriarvoi-

suuden vaikutelmaa. Näin hänen oli mielestämme helpompi lähestyä meitä. Samanarvoisuutta korosti myös se, että yksi ohjaajista täytti ohjattavan kanssa testejä ja niistä keskusteltiin sitten yhdessä.

Haasteita toteutukseen toivat tekniset ongelmat, joihin ei osattu varautua. Meillä ei ollut tunnuksia kokoushuoneen tietokoneelle ja meidän tietokonetta ei saatu kytkettyä videotykkiin, vaikka se alun perin oli suunnitelma ja olimme käyneet tutustumassa tiloihin ja laitteisiin. Kahdella ensimmäisellä kerralla saimme apua ja kolmannella kerralla löysimme kokoushuoneesta ohjeet, kuinka toimia vastaavassa tilanteessa. Koimme hyväksi sen, että yksi oli kullakin kerralla vastuussa ohjauksesta ja muut sitten auttoivat tarvittaessa ja osallistuivat keskusteluun. Koimme onnistuneemme iltapaloissa, koska se havainnollisti päivän teemaa ja ohjattava innostui kokeilemaan niitä myös kotona.

Ohjauksen sisältöjä pyrittiin perustelemaan mahdollisimman kattavasti, esimerkiksi mitä hyötyjä liikunnan lisäämisestä olisi. Suolan vähentämistä perusteltiin mm. raskausmyrkytysriskin pienenemisellä ja turvotusten välttämällä. Kävimme läpi eri asioiden hyötyjä ja haittoja. Tapaamiset loppuivat kannustaviin puheisiin ja seuraavan viikon tavoitteiden suunnitteluun. Ohjattava sai itse suunnitella itselleen kotitehtäviä, esim. liikunnan lisäämisen liittyvän konkreettisen tavoitteen. Sen tarkoitus oli luoda jatkuvuutta ohjaukseroihin. Positiivisena asiana ja hyvänä palautteena pidimme sitä, että ohjattava oli innokas tulemaan seuraavallakin kerralla.

Ohjattavaa keuhuttiin, kannustettiin ja motivoitiin paljon ja vaikutti, että siitä oli myös hyötyä, sekä se mahdollisesti kasvatti ohjattavan itseluottamusta ja uskoa omiin kykyihin. Hänellä selkeästi oli paljon epävarmuutta verensokereihin ja ruokavalintoihin liittyen. Ravitsemusohjausmateriaalia on olemassa paljon ja sen tutkimiseen sekä niistä parhaiden valitsemiseen olisi varmasti voinut käyttää huomattavasti paljon enemmän aikaa. Yritimme löytää materiaaleista ne, jotka ovat kaikista konkreettisimpia ja helpoiten ymmärrettävissä. Sitä on vaikea arvioida, kuinka hyvin materiaalien valinnassa kokonaisuudessaan onnistuttiin, koska ohjattavia oli vain yksi ja ohjaukokemus on aina yksilöllinen.

## 6.2 Toiminnan eettisyys

Opinnäytetyön aloitusvaiheessa teimme tutkimuslupa-anomuksen ja saimme tutkimusluvan. Meidän tietoon ei missään vaiheessa tullut mitään henkilötietoja tai terveystietoja ohjattavista. Ohjauskerroilla ilmi tulleet asiat ovat vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluvia. Ohjauksessa olemme käyttäneet materiaalia, johon meillä ei ole tekijänoikeuksia, mutta olemme kysyneet niiden käyttöön luvan ja ilmoittaneet aina lähteen.

## 6.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys

Opinnäytetyötä voidaan käyttää neuvoloissa ravitsemuksen ohjausta suunniteltaessa. Työn pohjalta saadaan kirjattua tietoa raskausdiabeteksen riskissä olevien asiakkaiden ohjaamisen hyvistä ja huonoista puolista. Opinnäytetyön liitteiksi keräämme käyttämäämme ohjausmateriaalia, jota voi jatkossa hyödyntää neuvoloissa. Toivomme, että opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää neuvolassa ravitsemusohjauksen suunnittelun ja ohjauksen tukena sekä sitä, että materiaalista saa lisäapua myös itse ohjaustuokion järjestämiseen. Voimme myös itse hyödyntää sitä tulevissa töissämme. Siilinjärven neuvola, jossa toteutimme ohjauksen, saa kaiken tekemämme ohjausmateriaalin omakseen ja saa käyttää materiaalia vapaasti.

## LÄHTEET

Aro, A. 2012. Duodecim. *Vähähiilihydraattinen ruokavalio*. [viitattu 9.3.2014].

Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savoniaamk.fi:2048/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=dlk01043&p\\_haku=hiilihydraatti](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savoniaamk.fi:2048/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=dlk01043&p_haku=hiilihydraatti)

Aro A. 2013. *Hiilihydraatit. Sata kysymystä ravinnosta*. [viitattu 9.3.2014]. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skr00011](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00011)

Erkkola, M. & Virtanen, S. 2013. *Suosittelvat ruokavalinnat raskauden aikana*. Suomen lääkärilehti 68 (10), 739-745.

Harvard, School of Public Health. 2008. *Healthy eating plate and healthy eating pyramid*. [viitattu 18.7.2013]. Saatavissa:

<http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/what-should-you-eat/pyramid/>

Helldán, A., Kosola, M., Ovaskainen, M.-L., Raulio, S., Tapaninen, H. & Virtanen, S. 2013 *Finnravinto 2012-tutkimus*. Raportti. [viitattu 9.3.2014]. Saatavissa:

[http://www.iulkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/URN\\_ISBN\\_978-952-245-951-0.pdf?sequence=1](http://www.iulkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/URN_ISBN_978-952-245-951-0.pdf?sequence=1)

Härmä, K., Raatikainen, K. & Randell, K. 2010. Suomen Lääkärilehti 65(12),1103-1108. *Ylipainoisen raskaus*. Katsaus. [viitattu 9.3.2014]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_haku=ylipaino%20raskaus](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=ylipaino%20raskaus)

Jyväskylän yliopisto. 2013 Piirroset. Peda.net [viitattu 15.3.2014]. Saatavissa:

<https://peda.net/oppimateriaalit/e-oppi/lukio/terveystieto/Vita-yksi/kuvitus/piirroset3/piirroset2/lj>

Korpela-Kosonen. 2011. *Sopivasti suolaa*. Diabetesliitto. [viitattu 17.7.2013]. Saatavissa:

[http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabeteslehden\\_juttuarkisto/ruokavalio\\_liikunta\\_laihdutus/sopivasti\\_suolaa.3394.news](http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabeteslehden_juttuarkisto/ruokavalio_liikunta_laihdutus/sopivasti_suolaa.3394.news)



Korpela-Kosonen 2012. *Ammattipäivän saantia*. Rasvatieto. [viitattu 23.6.2013]. Saatavissa:

<http://www.rasvatieto.fi/ajankohtaista/ammattilaisp%C3%A4iv%C3%A4n-antia>

Korpela-Kosonen 2013. *Välipalalla on väliä*. Rasvatieto. [viitattu 18.7.2013]. Saatavissa:

<http://www.rasvatieto.fi/ajankohtaista/v%C3%A4lipalalla-v%C3%A4li%C3%A4>

Korpi-Hyövälti, E. 2012. *Elämäntapaohjauksen merkitys raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluvilla naisilla – Syö yhden, liiku kahden puolesta*. Väitöskirja. [viitattu: 2.1.2013]. Saatavissa:

[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0978-7/urn\\_isbn\\_978-952-61-0978-7.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0978-7/urn_isbn_978-952-61-0978-7.pdf)

Kuluttajaliitto 2008. *Hyviä valintoja pakkauksia lukemalla -kalvosarja*. [Viitattu 26.6.2013]. Saatavissa:

[http://kuluttajaliitto.fi/materiaalipankki/elintarvikkeet\\_ja\\_ravitsemus](http://kuluttajaliitto.fi/materiaalipankki/elintarvikkeet_ja_ravitsemus)

Käypä hoito -suositus. 2013. *Raskausdiabetes*. [viitattu: 21.11.2013]. Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50068>

Laatikainen, T., Männistö, S. & Vartiainen, E. 2012. *Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt*. [viitattu 9.3.2014]. Saatavissa:

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiivisti4\\_lihavuus.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90885/TutkimuksestaTiivisti4_lihavuus.pdf?sequence=1)

Lau, S., Padmanabhan, S., Wagstaff, A. & Tung, V. 2012 *Re: Effects of interventions in pregnancy on maternal weight and obstetric outcomes: meta-analysis of randomised evidence*. British medical journal. [viitattu 18.7.2013]. Saatavissa:

<http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2088/rr/604732>

Margariinitedotus. 2013. *Välttämättömät rasvahapot*. [viitattu 29.10.2013]. Saatavissa:

[http://www.margariinitedotus.fi/index.php?option=com\\_content&task=view&id](http://www.margariinitedotus.fi/index.php?option=com_content&task=view&id)

Mattinen, A. & Koivuniemi, S. 2007. *Terveysneuvontaan tarvitaan asiakaslähtöisiä ratkaisuja: tuloksellinen ravitsemusohjaus on käytännöllistä ja tavoitteellista.*

Sairaanhoitaja - Sjuksköterskan 80 (10), 32-35

Mustajoki, P. 2013. *Lihavan potilaan arviointi.* [Viitattu 27.7.2013]. Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=Reijo%20Laatikainen](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Reijo%20Laatikainen)

Mustajoki, P. 2011. *Painonhallinta- rasvat, hiilihydraatit ja proteiinit.* [viitattu 25.6.2013]. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=pah00010](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=pah00010)

Niemi-Pynttari, M. 2013. *Voimavara- ja ratkaisukeskeinen näkökulma ohjaustyössä.* Elinikäisen ohjauksen verkkolehti. Viitattu [30.12.2013]. Saatavissa:

<http://verkkolehdet.jamk.fi/elo/2013/06/07/voimavara-ja-ratkaisukeskeinen-nakokulma-ohjaustyossa/>

Oldways. *Mediterranean diet pyramid.* [viitattu 15.3.2014] Saatavissa:

<http://oldwayspt.org/resources/heritage-pyramids/mediterranean-pyramid/overview>

Pieni päätös päivässä a. *Ravintokuidusta apua painonhallintaan.* [viitattu 16.7.2013].

Saatavissa:

<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/ravintokuidusta-apua>

Pieni päätös päivässä b. *Syötkö liikaa suolaa?* [viitattu 17.7.2013]. Saatavissa:

<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/syotko-liikaa-suolaa>

Raulio, S. *Kansallisen finnravinto 2012-tutkimuksen tuloksia.* [viitattu 9.3.2014].

Saatavissa:

<http://www.slideshare.net/THLfi/susanna-raulio-ravitsemussuomessa04102013>

Rautavirta, M. 2008. *Uudistettu diabeetikon ruokavaliosuositus: Ravitsemusohjaus vaatii vankkaa ammattitaitoa ja toimivaa tiimityötä.* Diabetes ja lääkäri 2008 37 (3), 22-24. [viitattu 21.11.2012]. Saatavissa:

[http://www.diabetes.fi/files/37/Diabetes\\_ja\\_laakari\\_-lehti\\_3\\_2008.pdf](http://www.diabetes.fi/files/37/Diabetes_ja_laakari_-lehti_3_2008.pdf)

Ratkes ry - Ratkaisu - ja voimavarasuuntautuneiden menetelmien edistämisyhdistys Ry. 2013 *Ratkaisukeskeisyys pähkinäkuoressa*. [Viitattu 30.12.2013]. Saatavissa: <http://www.ratkes.fi/tietoa-ratkaisukeskeisyydestae/artikkeleita/ratkaisukeskeisyys-paehkinaenkuoressa/>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. *Lapsi, perhe ja ruoka – imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus*. [viitattu 18.8.2013]. Saatavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments-archived/vrn/lapsi.perhe.ruoka.pdf>

Suomen diabetesliitto ry. 2008. *Diabeetikon ruokavaliosuositus*. [viitattu 18.8.2013]. Saatavissa: <http://www.diabetes.fi/files/308/Ruokavaliosuositus.pdf>

Suomen diabetesliitto ry. *Ole hyvä - Itämeren ruokavalio- juliste*. [viitattu 15.3.2014]. Saatavissa: [http://www.diabetes.fi/d-kauppa/oppaat/ruoka-aineisto/ole\\_hyva\\_-\\_itameren\\_ruokavalio\\_-\\_julistte.561.shtml](http://www.diabetes.fi/d-kauppa/oppaat/ruoka-aineisto/ole_hyva_-_itameren_ruokavalio_-_julistte.561.shtml)

Suomen sydänliitto ry. 2012. *Ohjeita elintarvikenäyttelyn kokoamiseen*. [viitattu 2.3.2014]. Saatavissa: [http://www.sydanliitto.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=14457&name=DLFE-9466.pdf](http://www.sydanliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=14457&name=DLFE-9466.pdf)

Suomen sydänliitto ry. 2013. *Elintavat*. [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa: <http://www.sydanliitto.fi/elintavat#.Uym94oUk9-A>

Thangaratinam. S., Rogozińska. E., Jolly. K., Glinkowski. S., Roseboom. T., Tomlinson. J W., Kunz. R., Mol. B W., Coomarasamy. A. & Khan. K S. 2012. *Effects of interventions in pregnancy on maternal weight and obstetric outcomes: meta-analysis of randomised evidence*. British medical journal. [viitattu: 21.11.2012]. Saatavissa: <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2088>

THL. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2012. Finriski 2012. *Kansallinen terveystutkimus*. [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/URN\\_ISBN\\_978-952-245-951-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110839/URN_ISBN_978-952-245-951-0.pdf?sequence=1)

THL. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014. Ravitsemustietoa. Raskausaikana vältettävät ravintoaineet. [Viitattu 2.3.2014]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/raskausaika/valtettavat\\_elintarvikkeet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/raskausaika/valtettavat_elintarvikkeet)

THL. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2011. *Terveellinen ruokavalio ja säännöllinen ruokailurytmi*. [Viitattu 4.5.2014]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/liikunta\\_ravinto\\_lepo/puhtia\\_opisk](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/liikunta_ravinto_lepo/puhtia_opisk)

Tolonen U. 2011. *Ruokaa mielelle – Ratkaisukeskeinen ryhmäohjelma masennuksesta toipuvien mielenterveyskuntoutujien ravitsemusohjaukseen*. Pro Gradu -tutkielma. [Viitattu 30.12.2013]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110054/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110054.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110054/urn_nbn_fi_uef-20110054.pdf)

Töyry, J. 2007. Diabetes. Kuopio: UNIpress

VRN. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. *Ravitsemussuosituks*. [Viitattu 12.1.2014]. Saatavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/>

Vilkka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. *Onnistuuko ohjaus*. Helsinki: Edita

## LIITE 1: Ruokavalioanamneesi

<b>TERVEYSVALINTOJEN KARTOITUSLOMAKE</b>		1/4																																	
<p><b>OHJEET VASTAAJALLE:</b> Lukekaa kysymys huolellisesti ennen vastaamista. Vastatkaa kysymyksiin ympäröimällä numero tai rastittamalla sopivan vaihtoehdon tai vaihtoehtojen kohdalla oleva ruutu tai kirjoittamalla vastaus sitä varten varattuun tilaan.</p>																																			
<p><b>1. Nimi</b></p> <p>_____</p>	<p><b>8. Onko teillä viimeksi kuluneen 12 kk aikana ollut mitään seuraavia sairauksia tai poikkeavuuksia?</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right; vertical-align: top;"><b>Kyllä</b></td> </tr> <tr> <td>Diabetes tai kohonnut verensokeri</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Raskausajan diabetes</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Verenpainetauti tai kohonnut verenpaine</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sydämen vajaatoiminta</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Rintakipu rasisuksessa (angina pectoris)</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sepelvaltimotauti</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sairastettu sydäninfarkti</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sydämen ohitusleikkaus tai pallolaajennus</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Aivohalvaus tai aivoverenkierron häiriö</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Katkokävely (alaraajojen valtimotauti)</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Kohonnut veren kolesteroli tai muu rasva-aineenvaihdunnan häiriö</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Masennus tai mielenterveysongelma</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tuki – ja liikuntaelinten sairaus</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Muu liikuntaa rajoittava sairaus</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Muu vakava sairaus, mikä?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			<b>Kyllä</b>	Diabetes tai kohonnut verensokeri	<input type="checkbox"/>	Raskausajan diabetes	<input type="checkbox"/>	Verenpainetauti tai kohonnut verenpaine	<input type="checkbox"/>	Sydämen vajaatoiminta	<input type="checkbox"/>	Rintakipu rasisuksessa (angina pectoris)	<input type="checkbox"/>	Sepelvaltimotauti	<input type="checkbox"/>	Sairastettu sydäninfarkti	<input type="checkbox"/>	Sydämen ohitusleikkaus tai pallolaajennus	<input type="checkbox"/>	Aivohalvaus tai aivoverenkierron häiriö	<input type="checkbox"/>	Katkokävely (alaraajojen valtimotauti)	<input type="checkbox"/>	Kohonnut veren kolesteroli tai muu rasva-aineenvaihdunnan häiriö	<input type="checkbox"/>	Masennus tai mielenterveysongelma	<input type="checkbox"/>	Tuki – ja liikuntaelinten sairaus	<input type="checkbox"/>	Muu liikuntaa rajoittava sairaus	<input type="checkbox"/>	Muu vakava sairaus, mikä?	<input type="checkbox"/>	
			<b>Kyllä</b>																																
Diabetes tai kohonnut verensokeri			<input type="checkbox"/>																																
Raskausajan diabetes			<input type="checkbox"/>																																
Verenpainetauti tai kohonnut verenpaine	<input type="checkbox"/>																																		
Sydämen vajaatoiminta	<input type="checkbox"/>																																		
Rintakipu rasisuksessa (angina pectoris)	<input type="checkbox"/>																																		
Sepelvaltimotauti	<input type="checkbox"/>																																		
Sairastettu sydäninfarkti	<input type="checkbox"/>																																		
Sydämen ohitusleikkaus tai pallolaajennus	<input type="checkbox"/>																																		
Aivohalvaus tai aivoverenkierron häiriö	<input type="checkbox"/>																																		
Katkokävely (alaraajojen valtimotauti)	<input type="checkbox"/>																																		
Kohonnut veren kolesteroli tai muu rasva-aineenvaihdunnan häiriö	<input type="checkbox"/>																																		
Masennus tai mielenterveysongelma	<input type="checkbox"/>																																		
Tuki – ja liikuntaelinten sairaus	<input type="checkbox"/>																																		
Muu liikuntaa rajoittava sairaus	<input type="checkbox"/>																																		
Muu vakava sairaus, mikä?	<input type="checkbox"/>																																		
<p><b>2. Henkilötunnus</b></p> <p>_____</p>																																			
<p><b>3. Siviilisääty</b></p> <p>_____</p>																																			
<p><b>4. Ruokakunnan koko</b></p> <p>1. Aikuisia _____</p> <p>2. Lapsia _____</p>																																			
<p><b>5. Mikä on koulutuksenne? Merkitkää ylin suorittamanne koulutus.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kansakoulu tai peruskoulu</li> <li>2. Keskikoulu</li> <li>3. Ammattikoulu tai vastaava</li> <li>4. Lukio</li> <li>5. Opistotutkinto</li> <li>6. Ammattikorkeakoulututkinto</li> <li>7. Akateeminen tutkinto</li> </ol>	<p><b>9. Käyttämänne säännöllinen lääkitys</b> (reseptilääkkeet, käsikauppalääkkeet, luontaistuotteet, vitamiinutuotteet).</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Lääkitys</th> <th style="text-align: left;">Vahvuus</th> <th style="text-align: left;">Kuinka usein?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>		Lääkitys	Vahvuus	Kuinka usein?	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Lääkitys			Vahvuus	Kuinka usein?																															
_____			_____	_____																															
_____			_____	_____																															
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
_____	_____	_____																																	
<p><b>6. Minkälaista työtä teette suurimman osan vuodesta?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maanviljelys, karjanhoito, metsätyö, emäntä</li> <li>2. Tehdas-, kaivos-, rakennus-, tai muu vastaava työ</li> <li>3. Toimistotyö, palvelutyö, henkinen työ</li> <li>4. Opiskelu tai koulunkäynti</li> <li>5. Kotiäiti/koti-isä</li> <li>6. Eläkeläinen</li> <li>7. Työtön</li> </ol>																																			
<p><b><u>TERVEYDENTILA</u></b></p>																																			
<p><b>7. Onko perheenjäsenillänne tai sukulaisillanne todettu diabetesta (tyypin 1 tai 2 diabetesta)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ei</li> <li>2. Kyllä: isovanhemmilla, vanhempien sisaruksilla tai serkuilla (mutta ei omilla vanhemmilla)</li> <li>3. Kyllä: vanhemmilla, sisaruksilla tai omilla lapsilla</li> <li>4. En tiedä</li> </ol>	<p><b>Jos ette muista lääkkeiden nimiä, niin mainitkaa mihin käyttötarkoitukseen ne on määrätty.</b></p>																																		
<p>PSSHP, D2D-Sydän –hanke 2008</p>																																			

**RAVINTO**

**10. Kuinka monta kertaa, mukaan lukien sekä varsinaiset ateriat että välipalat, syötte tavallisesti arkipäivinä?**

1. 1-2 kertaa
2. 3-4 kertaa
3. 5-6 kertaa
4. 7 kertaa tai useammin

**11. Kuinka monta kertaa viikossa syötte seuraavia ruokalajeja?**

1. \_\_\_\_\_ kalaruokia (esim. uunikalaa, paistettuja silakoita, kalakeittoa, maustekalaa)
2. \_\_\_\_\_ makkara-ruokia (esim. uunimakkaraa, makkarakeittoa, makkarakastiketta)
3. \_\_\_\_\_ kana- tai broileriruokia (esim. grillibroileria, broileripataa, broilerikastiketta)
4. \_\_\_\_\_ liharuokia (esim. lihakeittoa, paistia, lihapullia, kyljyksiä, maksalaatikkoa)
5. \_\_\_\_\_ kasvisruokia (esim. kasviskeittoa, pinaattiohukaisia)

**12. Kuinka usein syötte, lihapirakkaa, pasteijaa, hampurilaisia, pizaa, hot dogia tai suolaisia naposteltavia kuten perunalastuja, popcornia tai suolapähkinöitä?**

1. 2 kertaa tai enemmän päivässä
2. 1 kerran päivässä
3. 2-3 kertaa viikossa
4. 1 kerran viikossa
5. Vähemmän kuin kerran viikossa
6. En ollenkaan

**KUITU**

**13. Millaista leipää pääsääntöisesti syötte ja kuinka monta viipaletta päivässä?**

---



---



---

**14. Syöttekö puuroa; millaista ja kuinka usein?**

---



---

**15. Syöttekö myslejä tai muroja; millaista ja kuinka usein?**

---



---



---

**16. Kuinka usein syötte kasviksia?**

1. En ollenkaan
2. Harvemmin kuin joka päivä
3. Päivittäin; kuinka paljon? \_\_\_\_\_

**17. Kuinka usein syötte hedelmiä tai marjoja?**

1. En ollenkaan
2. Harvemmin kuin joka päivä
3. Päivittäin; kuinka paljon? \_\_\_\_\_

**RASVA**

**18. Mitä rasvaa kotonanne käytetään tavallisesti ruuanvalmistuksessa ja leivonnassa? Mainitkaa tuotteiden kaupanimet.**

---



---



---

**19. Mitä rasvaa käytätte tavallisesti leivällä?**

Mainitkaa tuotteiden kaupanimet, mahdollisuuksien mukaan rasvaprosentti tai paketin väri.

---



---



---

**20. Millaisia nestemäisiä maitotuotteita (maito, piimä, jogurtti, viili) käytätte ja kuinka paljon (desilitraa, lasillista, purkkia) päivässä?**

---



---



---

**21. Mitä juustoja käytätte pääsääntöisesti ja kuinka monta viipaletta päivässä? Mainitkaa tuotteiden kaupanimet ja mahdollisuuksien mukaan rasvaprosentti. (Viipale =juustohöylällä vedetty)**

---



---



---

**22. Mitä lihaleikkeleitä tai makkaroita käytätte ja kuinka monta viipaletta päivässä?**

---



---



---

**23. Käytättekö salaatinkastiketta? Jos käytätte, millaista ja kuinka usein?** (öljy-, majoneesi- tai kermaviilipohjainen, rasvaton, hedelmämehu)

---



---

#### SOKERI / RASVA

**24. Syöttekö kahvilleipää, jäätelöä, suklaata tai makeisia? Kuinka usein ja kuinka paljon kerralla?**

---



---

**25. Mitä käytätte juomien ja ruokien makeuttamiseen?**

---



---

**26. Kuinka paljon juotte keskimäärin päivässä alla mainittuja juomia?** (merkitkää 0, etlette juo lainkaan)

1. \_\_\_\_\_ kupillista teetä (kupillinen = 2 dl)
2. \_\_\_\_\_ kupillista kahvia (kupillinen = 1,5 dl)
3. \_\_\_\_\_ pullollista sokerillisia virvoitusjuomia (pullollinen = 1/3l)
4. \_\_\_\_\_ pullollista vähäkalorisia virvoitusjuomia tai mehuja (esim. Funlight, Pepsi Max)
5. \_\_\_\_\_ lasillista täysmehua (tuoremehua)
6. \_\_\_\_\_ lasillista sokeroitua mehua
7. \_\_\_\_\_ lasillista vettä

#### ALKOHOLI

**27. Käytättekö alkoholia? Millaista, kuinka usein ja kuinka paljon kerralla?**

---



---

#### TUPAKOINTI

**28. Kuinka pian heräämisen jälkeen poltatte savukkeen tai käytätte muita tupakkatuotteita (sikaarit, piipputupakka, nuuska)?**

- En käytä tupakkatuotteita
- Alle 6 minuuttia
- 6-30 minuuttia
- 31-60 minuuttia
- Yli 60 minuuttia

**29. Montako savuketta tupakoitte päivittäin?**

- Alle 10 savuketta
- 11-20 savuketta
- 21-30 savuketta
- Yli 30 savuketta

**30. Tupakkatuotteiden käyttövuodet**

- Alle vuosi
- 1-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- Yli 10 vuotta

#### LIIKUNTA

**31. Liikutteko omasta mielestänne riittävästi kunnan tai terveyden ylläpitämiseksi?**

1. Kyllä
2. Ei

**32. Miten liikutte yleisimmin työ-, kauppa- tai harrastematkanne?**

1. Kävelen \_\_\_\_\_ min/päivä
2. Pyöräillen \_\_\_\_\_ min/päivä
3. Autolla tai yleisillä kulkuneuvoilla

**33. Harrastatteko vapaa-ajallanne hyötyliikuntaa tai kuntoliikuntaa?**

**Hyötyliikuntaa** (asiointiliikunta, puutarhatyöt, metsätyöt, marjastus, kalastus, siivous jne.)

- 4 kertaa viikossa tai useammin
- 2-3 kertaa viikossa
- Kerran viikossa
- 2-3 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

**Kuntoliikuntaa** vähintään ½ tuntia kerrallaan niin, että hengästytte (kävely, pyöräily, hiihto, juoksu ym)

- 4 kertaa viikossa tai useammin
- 2-3 kertaa viikossa
- Kerran viikossa
- 2-3 kertaa kuukaudessa
- Harvemmin

**34. Millainen on mielestänne nykyinen fyysinen kuntonne?**

1. Erittäin hyvä
2. Melko hyvä
3. Tyydyttävä
4. Melko huono
5. Erittäin huono

**ELINTAPAMUUTOKSET**

4/4

**35. Onko teillä aikaisempia elintapojen muuttamiskokemuksia? (Esim. painonpudotus, alkoholin käytön vähentäminen, tupakoinnin lopettaminen)**

1. Ei
2. Kyllä, millaisia ja milloin?

---



---



---



---



---

**36. Kaipaatteko tukea, ohjausta tai lisää tietoa voidaksenne tehdä elintapamuutoksia?**

1. En
2. Kyllä, mihin liittyen?

- Ruoka
- Tupakka
- Liikunta
- Muuta, mitä?

---



---



---

**37. Tiedättekö miksi elintapamuutokset olisivat tärkeitä kohdallanne?**

1. En
2. Kyllä, kuvaile asiaa

---



---



---



---



---

**38. Mistä muista elämänlaatuun ja/tai elämäntilanteeseen liittyvistä asioista haluaisitte keskustella?**

---



---



---



---



---



---



## LIITE 2: Testaa syömistottumuksesi

# Testaa syömistottumuksesi



Syömisen hallinta ja ruokatottumukset vaikuttavat terveyteen ja elämänlaatuun. Syömiseen ja ruokaan liittyvien valintojen vaikutukset voi tuntea joka päivä muun muassa vireytenä ja jaksamisena. Pitkän ajan vaikutukset näkyvät esimerkiksi painossa. Jo yksi pieni muutos ruokatottumuksissa voi lisätä hyvinvointia. Tämä testi arvioi syömistottumuksia painonhallinnan kannalta.

Rastita jokaisesta kohdasta yksi vaihtoehto, joka vastaa tapojasi parhaiten.

- Teen ruokaostoksia  kaupassa
  - yleensä mielialan tai tarjousten perusteella repsahtaen usein heräteostuksiin
  - joskus suunnitelman mukaan, joskus mielialan mukaan
  - yleensä etukäteen tehdyn suunnitelman mukaan
- Syön kasviksia, hedelmiä tai marjoja yleensä
  - harvemmin kuin päivittäin
  - kerran pari päivässä
  - useita kertoja päivässä
- Aamupalani  sisältää useimmiten seuraavia: vähärasvaisia maito- tai lihavalmisteita, runsas-kuituisia viljatuotteita,  kasviksia/hedelmiä/marjoja 
  - ei mitään näistä
  - yhtä tai kahta näistä
  - ainakin kolmea näistä
- Kokoan lounaani tai päivälliseni  yllä olevan lautasmallikuvan  mukaisesti
  - harvoin tai en lainkaan
  - toisinaan
  - useimmiten
- Juon janooni  yleensä
  - limsaa, mehua tai maitoa
  - kevyt/lightlimsaa tai -mehua
  - vettä
- Jätän väliin päivän ruoan
  - lähes päivittäin
  - kerran pari viikossa
  - noin kerran viikossa tai harvemmin
- Syön päivällä vain vähän, joten illalla en pysty hillitsemaan syömistäni. Näin käy
  - lähes päivittäin
  - kerran pari viikossa
  - harvoin tai en lainkaan
- Televisiota katsellessani tai lehteä lukiessani tapanani  on napostella  tai syödä jotain ruokaa
  - useimmiten
  - toisinaan
  - harvoin tai en lainkaan
- Avattuani suklaalevyä,  perunalastupussin,  keksipaketin, karkkipussin tai muun vastaavan minun on vaikea lopettaa syömistä. Näin
  - käy useita kertoja viikossa
  - käy noin kerran viikossa
  - ei käy, sillä tapanani on syödä niitä vain pieni määrä kerralla tai en syö niitä ollenkaan
  - voi käydä, ja siksi väitän niiden ostamista, sillä tiedän, että minun on vaikea rajoittaa syömistä
- Syön tai napostelen  kun olen stressaantunut,  väsynyt tai yksinäinen tai kun olen tilanteissa, jotka aiheuttavat  vastaavia tunteita
  - lähes päivittäin
  - muutamia kertoja viikossa
  - noin kerran viikossa
  - harvoin tai en lainkaan
- Syön yleensä silloin, kun
  - minulle tulee mieliteko
  - haluan hemmotella itseäni
  - ruokaa on tarjolla tai on ruoka-aika
  - minulla on nälkä

Vertaa vastauksiasi kääntöpuolen arviointiin.

## Mitä vastaukset kertovat

### syömistottumuksistasi

*Vertaa jokaista vastaustasi erikseen alla oleviin vaihtoehtoihin. Tällöin huomaat, mitkä asiat syömistottumuksissasi ovat jo kunnossa ja mihin asioihin sinun kannattaisi kiinnittää huomiota.*

#### Vihreä vaihtoehto

Tältä osin syömistottumuksesi ovat hyvässä kunnossa. Hieno juttu! Valinta tukee terveellisten syömistottumusten omaksumista. Arkisyöminen onkin kokonaisuuden kannalta tärkeintä; harvat juhlat ja poikkeukselliset viikonloput eivät välttämättä tee ruokavaliasta epäterveellistä.

#### Sininen vaihtoehto

Tältä osin suuntaus on hyvä syömistottumusten kannalta. Taidat ymmärtää terveellisen syömisen periaatteet ja osaat myös toimia niiden mukaisesti, mutta aina et kuitenkaan noudata suunnitelmiasi. Vaikka petrattavaa löytyy, olet ehkä jo pohtinut syömistottumuksiasi ja tiedät, kuinka voisit muuttaa niitä yhä terveellisemmiksi. Se on jo pitkä askel eteenpäin.

#### Punainen vaihtoehto

Tältä osin syömistottumuksissasi on kehitettävää. Valinta ei tue terveellisten syömistottumusten omaksumista. Kokonaisuuden kannalta sinun kannattaisi kiinnittää enemmän huomiota syömistottumuksiisi ja miettiä, mitä niistä olisit valmis muuttamaan. Jo pienillä muutoksilla saat tuloksia aikaan.

### Mitä mieltä itse olet syömistottumuksistasi?

Mitä hyvää tavoissasi on?

Mistä et halua missään nimessä luopua?

Mitä tapoja haluaisit kehittää?

Minkä tavan muuttaminen tuntuu helpoimmalta tai tärkeimmältä nykyisessä elämäntilanteessasi? Valitse yksi tai kaksi kehittämiskohdetta.

Miten voisit kokeilla muutosta? Tee mahdollisimman konkreettinen ja arkipäivän elämässä toistuva muutos. Määrittele miten, missä ja milloin toteutat muutosta? Entä vaatiko muutoksen tekeminen joltain valmisteluja? Esimerkiksi "Syön joka arkiamu aamupalalla jonkun hedelmän. Ostan lauantaisin pussillisen hedelmiä."

*Arvioi kokeilemaasi muutosta ja sen vaikutusta oloosi jonkin ajan kuluttua. Haluatko jatkaa kyseisen muutoksen toteuttamista? Haluatko vaihtaa toiseen tavoitteeseen? Vai ottaa lisäksi uuden tavoitteen?*



Suomen Sydänliitto ry  
FinlandsHjärtförbund rf

Lisätietoja ja -aineistoa:  
Suomen Sydänliitto ry  
PL50 (Oltermannintie 8), 00621 Helsinki  
puh. (09) 752 7521, faksi (09) 7527 5250  
[www.sydanliitto.fi](http://www.sydanliitto.fi) [www.pienipaatospaivassa.fi](http://www.pienipaatospaivassa.fi)

Sydänmerkki auttaa löytämään tuotteita, joissa rasva ja suola ovat kohdallaan. Lisätieto: [www.parempiavalinta.fi](http://www.parempiavalinta.fi)



(Suomen Sydänliitto ry, tilausmateriaali)

## LIITE 3: Kunnan välipala

# Kunnan välipala = Kasvikset + vilja (+ maito tai liha)

**Kokoa** mieleisesi välipala

- kasvisryhmästä **2** miin monta kuin haluat
- viljaryhmästä **1** yksi tai kaksi
- maito- ja liharyhmästä **1** tarvittaessa täydennystä

Samalla tavalla voit koota myös aamu- ja iltapalan.

**Valitse** erilaisia yhdistelmiä tilanteen mukaan. Sopivan kokoisella välipalalla jaksat päättöraita toiselle.

**Yhdistele vaikka näin:**

*Kotiin*

**Kolona**

**Metrossa mukana**

• Muista, että paras janojuoma on vesi.

**TERVEYTTÄ KASVIKSIILLA** Kasvikset Syönnätkäsi Suomen Sydämiä [www.terveystakaviksilla.fi](http://www.terveystakaviksilla.fi)

Tämän aiheen tuottamiseen on käytyy nasa- ja ruokatuotantatuettujen tukea.

• **KASVIKSET**ell vihanneksia, juurekset, marjat ja hedelmät runsaasti ja vaihtelevasti tuoreina tai kypsennettynä

*Myymälä kasvikset*

• **LEIVÄT, LESEET, MYSLI, MURROT** runsaskuituisina, vähäsuolaisina ja vähäraskeina leivän päälle kasvi/margariniä

• **MAITO, VILJI, RAHKA** JOGURTTI, JUUSTO rasvattomana tai vähäraskeina LIHAKKELEET vähärasvaisina ja vähäsuolaisina

0 0 1 Koko 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

(Terveyttä kasviksilla.fi)

## LIITE 4: Välipalalla on väliä

# VÄLIPALALLA ON VÄLIÄ

## VÄLIPALAPELI



**VILJAT**  
= leivät, puurot,  
hiutaleet, leseet  
ym.

**KASVIKSET**  
= vihannekset, juurekset,  
marjat ja hedelmät

**MAITO,  
LIHA, KALA**  
= maito, maito- ja  
lihaviimisteet,  
kala

### Välipala



1+1+1



### Välipala



1+1+1



### Välipala



1+1+1



### Välipala



1+1+1



### Jokaisessa 44 sokeripalaa

limu - energiajuoma - mehu/täysmehu/mehujuoma



(1 litra)

(1 litra)

(1 litra)

### Minkä valitsisit?

380 kcal  
16 g rasvaa300 kcal  
18 g rasvaa90 kcal  
3 g rasvaa

### Minkä valitsisit?

435 kcal  
19 g rasvaa  
ja 11  
sokeripalaa355 kcal  
18 g rasvaa  
ja 6  
sokeripalaa250 kcal  
14 g rasvaa  
ja 6  
sokeripalaa150 kcal  
4 g rasvaa  
ja 3  
sokeripalaa

### Kumman valitsisit?

1 dl  
muromysliä225 kcal  
9 g rasvaa ja  
6 sokeripalaa1 dl tavallista  
mysliä141 kcal  
2 g rasvaa ja  
3 sokeripalaa

### Kumman valitsisit?

Kummassakin  
saman verran  
energiaa  
=1440 kcal

(400 g)



(4,8 kg)

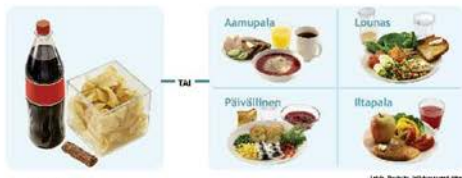
### Kumman valitsisit?

Molemmissa saman verran energiaa (300 kcal)



## Kumman valitsisit?

Kummassakin saman verran energiaa (1 600 kcal)



limu 1,5 l  
suklaapatukka 45 g  
sipsit 130 g

## Kumman välipalan valitsisit?



251 kcal  
8 g rasvaa ja  
2 sokeripalaa

2 570 kcal  
68 g rasvaa ja  
140 sokeripalaa

## Hampurilaiset



1 060 kcal  
70 g rasvaa

640 kcal  
40 g rasvaa

330 kcal  
18 g rasvaa

## Hampurilaisateriat



670 kcal  
30 g rasvaa  
ja 11  
sokeripalaa

1 030 kcal  
53 g rasvaa ja  
18 sokeripalaa

1 750 kcal  
104 g rasvaa ja  
28 sokeripalaa

## Karkkipussit

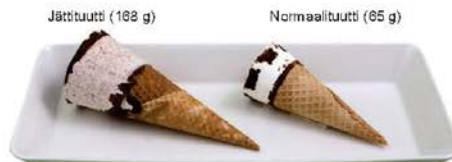


1 440 kcal  
120 sokeripalaa

720 kcal  
60 sokeripalaa

110 kcal  
15 sokeripalaa

## Jäätelötuutit



500 kcal  
32 g rasvaa ja  
12 sokeripalaa

200 kcal  
12 g rasvaa ja  
4 sokeripalaa

## Jäätelöpuikot

Tavallinen puikko (88 g)      Pikkupuikko (35 g)



290 kcal  
20 g rasvaa ja  
9 sokeripalaa

90 kcal  
9 g rasvaa ja  
2 sokeripalaa

## Mehut



(2 dl)

(4 dl)

(1 l)

90 kcal  
9 sokeripalaa

180 kcal  
18 sokeripalaa

450 kcal  
44 sokeripalaa

## Pitsa

Pizzerian  
normaalipitsa (440 g)

Kaupun pitsa (200 g)



1 040 kcal  
80 g rasvaa

460 kcal  
18 g rasvaa

## LIITE 5: Testaa suolan saantisi

# Testaa

## suolan saantisi



Liika suola kohottaa verenpainetta ja on muutenkin sydämelle haitallista. Haitallista suolassa eli natriumkloridissa on sen sisältämä natrium. Elimistö tarvitsee natriumia, mutta vain alle gramman vuorokaudessa. Tämä määrä tulee jo kalasta, lihasta ja maidosta, joten lisättyä suolaa ei tarvita lainkaan. Tällä testillä saat selville oman suolankäyttösi.

Rastita jokaisesta kohdasta vaihtoehto, joka kuvaa suolankäyttöäsi parhaiten.

### 1. Lisäätkö yleensä suolaa valmiiseen ruokaan

- maistamatta 2  
 maistettuasi 1  
 en lisää suolaa 0

### 2. Syön yleensä leipää, jossa on suolaa

- yli 1,2% (voimakassuolainen) 5  
 0,8-1,2% 3  
 enintään 0,7% 1

### 3. Käytän leivällä tai ruoanvalmistuksessa

- täyslihavalmisteita (esimerkiksi keittokinkku, palvikinkku, suolaliha, meetvurstit) 3  
 leikkelemakkaroita (balkan-, lauantai- ja gottermakkara, kaiservursti) 2  
 en käytä täyslihavalmisteita enkä leikkelemakkaroita 0

### 4. Käytän tavallisesti juustoa, jossa on suolaa

- yli 1,3% (voimakassuolainen) 3  
 1,1-1,3% 2  
 enintään 1,0% 1  
 en käytä juustoa 0

### 5. Käytän säilykeruokia, eineksiä tai makkaroita

- (esimerkiksi valmisannokset, mikroruoat, hampurilaiset, nahit ja makkarat, säilyty herkkusienet tai kasvikset, herkkukurkku, sili, savukala, tonnikala, oliivit, katkaravut)
- melkein päivittäin 5  
 muutamia kertoja viikossa 3  
 noin kerran viikossa 1  
 harvoin tai en lainkaan 0

### 6. Käytän ruoanvalmistuksessa tai lisään valmiiseen ruokaan maustekastikkeita tai suolapitoisia mausteita

- (esimerkiksi soijakastike, yrjttisuola, sinappi, ketsuppi, aromisuola, liemikuutio, chilistikkeet)
- melkein päivittäin 3  
 muutamia kertoja viikossa 2  
 noin kerran viikossa 1  
 harvoin tai en lainkaan 0

### 7. Syön peruna lastuja, suolapähkinöitä, suolakkeja tai valmispopcorneja

- melkein päivittäin 3  
 muutamia kertoja viikossa 2  
 noin kerran viikossa 1  
 harvoin tai en lainkaan 0

Yhteensä \_\_\_\_\_ pistettä

Laske pisteet yhteen ja vertaa niitä kääntöpuolen arviointiin.



## Mitä pisteet kertovat

### suolan saannistasi

#### 19-24 pistettä

Aiotko muuttua suolapatsaaksi? Sydämesi ei taatusti pidä suolasta, kuten ehkä sinun makunystyräsi. Vähempään suolaan tottuu jo muutamassa viikossa, usko pois. Jos verenpaineesi on jo koholla, sinun on todella järkevää vähentää suolankäyttöäsi. Voit tehdä muutoksia myös vähitellen ja totutella vähän kerrallaan vähäsuolaisempaan ruokavalioon. Tärkeintä on, että teet muutoksia heti etkä vasta huomenna! Tutki tarkkaan suolan vähentämiskiekkot.

#### 13-18 pistettä

Taitat olla suolaisen ystävä. Tästä on helppo vähentää. Saat sydämesikin ilahtumaan, kun vähennät suolan käyttöä. Jos verenpaineesi on jo koholla, sinun on todella järkevää vähentää suolankäyttöäsi. Tutustu suolan vähentämiskiekkoihin. Suun makunystyrät tottuvat vähempi suolaiseen ruokavalioon jo muutamassa viikossa.

#### 7-12 pistettä

Hyvä! Olet matkalla hyvään suuntaan. Vähäsuolaisen ruokavalion toteuttaminen kaipaa vielä tarkistamista. Tutustu vielä suolan vähentämiskiekkoihin. Suolan vähentäminen on erityisen tärkeää, jos verenpaineesi on kohonnut.

#### 0-6 pistettä

Loistavaa! Makunystyräsi ovat jo tottuneet vähäsuolaiseen ruokaan. Jatka huoletta samaan malliin.


#### Tuotteet ovat vähäsuolaisia, kun suolaa on enintään

- Leivät ja leivonnaiset	0,7%
- Näkkileivät ja korput	1,2%
- Aamiaismurot ja -hiutaleet	1,0%
- Leikkele- ja ruoka makkarat	1,5%
- Täysihäikekkeleet	1,7%
- Juustot	1,0%
- Valmisateriaat ja -kastikkeet	0,7%
- Liha-, kala- ja kasvisruoka- valmistheet, esim. lihapullat	0,9%

#### Suolan vähentämiskiekkot

- Vaihda aluksi leipä ja leivänpäälliset vähäsuolaisiksi. Näistä suomalaiset saavat noin puolet syömästään suolasta!
- Vaihda mausteet suolattomiksi. Tarkista etenkin mauste-seokset ja liemikuutiot. Kokeile yrttejä, pippureita ja muita suolattomia mausteita.
- Valitse ruoanlaittoon mahdollisimman usein käsittelemättömiä elintarvikkeita, koska ne ovat suolattomia.
- Harvenna sipsien ja muiden suolaisten naposteltavien käyttöä.
- Jos haluat lisätä ruokaan suolaa, ripauta sitä vasta valmiin ruoan pinnalle. Ja silloinkin vain vähän.
- Jos käytät mineraalisuolaa, käytä sitäkin vain vähän.

Lisää vinkkejä: [www.sydänliitto.fi](http://www.sydänliitto.fi)

 Suomen Sydänliitto ry  
FinlandsHjärtförbund rf

Lisätietoja ja -aineistoa:  
Suomen Sydänliitto ry  
PL 50 (Oltermannintie 8), 00621 Helsinki  
puh. (09) 752 7521, faksi (09) 7527 5250  
[www.sydänliitto.fi](http://www.sydänliitto.fi), [www.pienipainospalvelussa.fi](http://www.pienipainospalvelussa.fi)

Sydänmerkki auttaa löytämään tuotteita, joissa rasva ja suola ovat kohdallaan. Lisätieto: [www.parempi.valinta.fi](http://www.parempi.valinta.fi)



2010 Erweko Painotuote Oy

(Suomen Sydänliitto ry, tilausmateriaali)

## LIITE 6: Testaa liikuntatottumuksesi

# Testaa

## liikuntatottumuksesi



Päivittäinen liikkuminen ja liikuntatottumukset vaikuttavat terveyteen ja elämänlaatuun. Liikkumiseen liittyvien valintojen vaikutukset voi tuntea joka päivä muun muassa vireytenä ja jaksamisena. Pitkän ajan vaikutukset näkyvät esimerkiksi painossa. Jo yksi pieni muutos liikuntatottumuksissa voi lisätä hyvinvointia elämään. Tämä testi arvioi liikuntatottumuksia terveyden ja hyvinvoinnin kannalta.

Rastita jokaisesta kohdasta yksi vaihtoehto, joka vastaa tapojasi parhaiten. Näin voit tulkita omia liikuntatottumustasi tarkistaa, ovatko ne jo kunnossa vai onko niissä jotain kehitettävää.

1. Parannan kestävyyskuntoani
  - a.) liikkumalla useana päivänä viikossa reippaasti, esimerkiksi reipas kävely, yhteensä
    - ainakin 2 t 30 min
    - alle 2 t 30 min
    - en ollenkaan
  - b.) liikkumalla useana päivänä viikossa rasittavasti, esimerkiksi pallopelit, hiihto, juoksu, yhteensä
    - ainakin 1 t 15 min
    - alle 1 t 15 min
    - en ollenkaan
2. Kohennan lihaskuntoani, esimerkiksi kuntosalilla ja jumput, viikossa
  - ainakin 2 kertaa
  - kerran
  - en kertaakaan
3. Kun nousem ylempiin kerroksiin talossa, yleensä
  - käytän hissiä
  - kävelen portaita
4. Käydessäni kaupassa
  - ajan autolla mahdollisimman lähelle ovea
  - kävelen tai pyöräilen kauppaan aina, kun mahdollista
5. Kuljen työmatkat
  - kävellen tai pyöräillen
  - omalla autolla tai julkisilla kulkuvälineillä
6. Liikun työssäni paljon
  - aina (esimerkiksi postinjakaja)
  - useimmiten (esimerkiksi hoitotyö)
  - harvoin (esimerkiksi istumatyö)

7. Halutessani onnistun järjestämään itselleni aikaa liikuntaa varten
  - aina
  - useimmiten
  - joskus
  - en koskaan
8. Yleisin syy siihen, että en liiku, on
  - huono sää
  - väsynyt olo työn tai muiden vaatimusten vuoksi
  - ajanpuute
  - liikuntapaikkojen kaukainen sijainti
  - en jätä liikuntaa väliin, ellen ole sairas
9. Liikkuminen tuottaa minulle mielihyvää
  - aina
  - useimmiten
  - joskus
  - ei koskaan

Seuraavista kohdista voit rastittaa useamman vaihtoehdon.

10. Minulle mieleisiä liikuntamuotoja ovat
  - piha- ja puutarhat yöt
  - marjastaminen, sienestäminen, metsästys
  - pyöräily
  - kävely, sauvakävely
  - lenkkeily tai juoksu
  - uinti
  - pallopelit
  - kuntosalilla, kuntojumput
  - tanssiminen
  - venyttely, jooga
  - joku muu, mikä \_\_\_\_\_
11. Liikunta antaa minulle
  - iloa
  - voimia
  - tyydytystä
  - omaa aikaa
  - terveyttä
  - onnistumista
  - muuta, mitä \_\_\_\_\_

## Mitä vastaukset kertovat

### liikuntatottumuksistasi

Vertaa jokaista vastaustasi erikseen alla oleviin vaihtoehtoihin. Tällöin huomaat, mitkä asiat liikuntatottumuksissasi ovat jo kunnossa ja mihin asioihin voisit kiinnittää huomiota. Kaikki kysymykset eivät välttämättä koske sinun arkeasi. On hyvä, jos valitsit ensimmäisessä kysymyksessä (1a ja 1b) yhdenkin vihreän vaihtoehdon.

#### Vihreä vaihtoehto

Tältä osin liikuntatottumuksesi ovat hyvässä kunnossa terveytesi ja hyvinvointisi kannalta. Hieno juttu! Tärkeintä on liikkua säännöllisesti, mikä toteutuu usein helpoiten arkiliikunnan myötä. Jatka samaan malliin.

#### Punainen vaihtoehto

Tältä osin liikuntatottumuksissasi saattaa olla kehitettävää terveytesi ja hyvinvointisi kannalta. Voit tarkastella liikuntatottumuksiasi ja miettiä, mitä olisit valmis muuttamaan. Kaikkia tapoja ei välttämättä pysty muuttamaan, mutta jo pienillä muutoksilla saa tuloksia aikaan!

### Mitä ajattelet liikuntatottumuksistasi?

Mitä hyvää liikuntatavoissasi on?

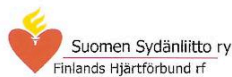
Mistä et halua missään nimessä luopua?

Mitä tapoja haluaisit kehittää?

Minkä tavan muuttaminen tuntuu helpoimmalta tai tärkeimmältä nykyisessä elämäntilanteessasi? Valitse yksi tai kaksi kehittämiskohdetta.

Miten voisit kokeilla muutosta? Tee mahdollisimman konkreettinen ja arkipäivän elämässä toistuva muutos. Määrittele miten, missä ja milloin toteutat muutosta? Entä vaatiiko muutoksen tekeminen jotain valmisteluja?

Arvioi kokeilemaasi muutosta ja sen vaikutusta oloosi jonkin ajan kuluttua. Haluatko jatkaa kyseisen muutoksen toteuttamista? Haluatko vaihtaa toiseen tavoitteeseen? Vai ottaa lisäksi uuden tavoitteen?

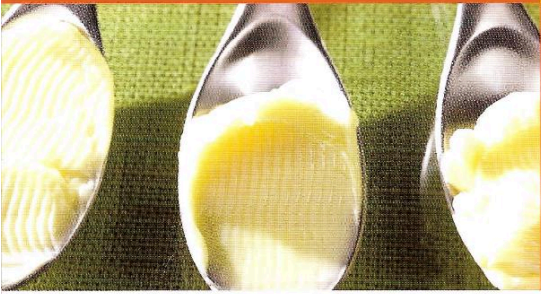


Lisätietoja ja -aineistoa:  
Suomen Sydänliitto ry  
PL 50 (Oltermannintie 8), 00621 Helsinki  
puh. (09) 752 7521, faksi (09) 7527 5250  
[www.sydanliitto.fi](http://www.sydanliitto.fi), [www.pienipaatospaivassa.fi](http://www.pienipaatospaivassa.fi)  
Tilaukset: [www.sydankauppa.fi](http://www.sydankauppa.fi)



## LIITE 7: Testaa rasvan laatu

# Testaa rasvan laatu



Ruokavalion rasvan laatu vaikuttaa olennaisesti veren kolesteroliarvoihin. Tyydyttynyt eli kova rasva suurentaa veren kolesterolipitoisuutta. Tyydyttymätön eli pehmeä rasva pienentää veren kolesterolipitoisuutta ja edistää sydämen terveyttä. Pehmeä rasva sisältää välttämättömiä rasvahappoja ja rasvaliukoisia vitamiineja sekä parantaa sokeriaineenvaihduntaa. Ylipainoisen on tärkeä pitää rasvan määrä kohtuullisena. Tällä testillä saat selville ruokavaliosi rasvan laadun.

Rastita jokaisesta kohdasta vaihtoehto, joka vastaa parhaiten ruokavalintojasi.

- Levitän leivälleni tavallisesti
  - voita tai rasvaseosta (0) (esim. Oivariini, Lahden leipälevite, Makuisa)
  - margariinia, rasvaa vähintään 60 % (6) (esim. Becel, Kelju, Flora)
  - kevyttä kasvipohjaista rasvaleivettä (6) (esim. Kevyt Becel, Becepro, activ, Benecol, Oivariini Balansia)
  - kevyttä rasvaseosta (esim. Kevyt Levi) (3)
  - en mitään rasvaa (0)
- Valitsen leivälleni tavallisesti
  - kermajuustoa (esim. Turunmaa, Olttermanni), edam- tai emmentalijuustoa tai sulatejuustoa (rasvaa yli 77%, esim. Olympia, Koskenlaskija) (0)
  - kevytjuustoa tai kevyttä sulatejuustoa (rasvaa enintään 77%, esim. Olttermanni, Ti, Kadetti) (1)
  - kasvirasvajuustoa (2) (Julia 70%, Julius 70%, Omega3 Borges)
  - en käytä juustoa (2)
- Käytän leikkeleeni tavallisesti
  - meetvurstia (0)
  - leikkelemakkaraa (esim. Jauantai- tai balkanmakkara, lenkki- tai maksamakkara) (0)
  - kevyttä leikkelemakkaraa (rasvaa noin 70 %, esim. kevyt lauantaismakkara) (1)
  - vähärasvaista täysliihaleikkelettä (esim. kalkkunaleike, keittokinkku tai liha hyytelo) (2)
  - en käytä leikkeleitä (2)
- Syön rasvaisia ruokia pääaterialla (kuten lasagne, pizza, makkara tai rasvaiset lihakastikkeet)
  - melkein päivittäin (0)
  - muutamia kertoja viikossa (1)
  - noin kerran viikossa tai harvemmin tai en lainkaan (3)
- Juon tai syön maitovalmisteita
  - enimmäkseen rasvaisia maitovalmisteita (esim. A-piimä ja -jogurtti, Bulgarian jogurtti, viili, taysmaito) (0)
  - enimmäkseen vähärasvaisia maitovalmisteita (esim. ykkös- ja kevytmaito sekä ykkös- ja kevytviili) (1)
  - enimmäkseen rasvattomia tai hyvin vähärasvaisia maitovalmisteita (esim. rasvaton maito, jogurtti tai viili ja kasvirasvajogurtti) (3)
  - en käytä maitovalmisteita (3)
- Käytän ruoanvalmistuksessa tai syön ruokia, jotka on valmistettu käyttäen
  - öljyä tai juoksevaa margariinia (2)
  - rasi margariinia (2)
  - leivonta- eli kääremargariinia (1)
  - voita tai rasvaseosta (0)
  - en käytä ruoanvalmistuksessa rasvaa (2)
- Käytän tai syön ruokia ja leivonnaisia, jotka on valmistettu käyttäen
  - kermaa, smetanaa, ranskankermaa (rasvaa yli 75 %) (0)
  - kevyitä vaihtoehtoja (rasvaa enintään 75%, esim. kevyt ranskankerma, Creme Bonjour Cuisine, kermaviili) (1)
  - kasvirasvapohjaisia ruoanvalmistuskermoja ja -tuotteita (esim. Becel 7 %, Flora 7 %, GoGreen, Oatly) (2)
  - en käytä ruoanvalmistuskermoja tai -tuotteita (2)
- Käytän salaatin kastikkeena tavallisesti
  - kasviöljypohjaista salaatin kastiketta (esim. ranskalainen salaatinkastike tai sinappikastike) (4)
  - majoneesipohjaista tai -tyyppistä kastiketta (esim. Rhode /sland) (3)
  - kermaviili- tai jogurttikastiketta (0)
  - mehukastiketta tai en mitään (0)
- Syön leivonnaisia tai muita rasvaisia tuotteita (esim. viiheni, kakut, piirakat, suklaa, jaatelo)
  - päivittäin tai melkein päivittäin (0)
  - muutamia kertoja viikossa (1)
  - kerran viikossa tai harvemmin (3)

**Suomen Sydäneliitto ry**  
Finlands Hjärtförbund rf

Laske saamasi pisteet yhteen ja vertaa niitä kääntöpuolen arviointiin: **Yhteensä \_\_\_\_\_ pistettä**

## Mitä pisteet kertovat

### syömäsi rasvan laadusta

#### 0-9 pistettä

Liian kova juttu! Saat ruoastasi aivan liikaa kovaa eli tyydyttyynyttä rasvaa ja liian vähän pehmeää eli tyydyttymätöntä rasvaa. Käy uudelleen kaikki kohdat läpi ja muuta syömisiasi niin, että saat niistä korkeammat pisteet. Näin vähennät kovat rasvat vähin ja saat pehmeät rasvat tilalle. Muutos on tärkeä, koska kova rasva nostaa kolesterolia ja etenkin haitallista LDL-kolesterolia. Pehmeä rasva puolestaan laskee LDL-kolesterolia. Ruokavaliomuutos on tärkeä sydämesi terveyden kannalta etenkin, jos kolesterolisi on kohonnut tai suvussasi on sydän- ja verisuonisairauksia.

#### 10-17 pistettä

Parantamisen varaa on. Ruokavaliosi rasvasta suurin osa on kovaa eli tyydyttyynyttä rasvaa ja liian pieni osa pehmeää eli tyydyttymätöntä rasvaa. Kova rasva lisää veren kolesterolipitoisuutta. Sinun on todella järkevää muuttaa syömisiasi niin, että saat piste-määräsi useammassa kohdassa suuremmaksi. Saat näin vähemmän kovaa rasvaa ja enemmän pehmeää rasvaa, joka pienentää veren kolesterolipitoisuuttaja erityisesti haitallista LDL-kolesterolia. Tämä on tärkeää erityisesti silloin, jos kolesterolisi on koholla. Se on suositeltavaa terveytesi kannalta myös, vaikka kolesterolisi olisi normaali.

#### 18-22 pistettä

Ihan hyvä! Saat ruokavaliostasi aika hyvin pehmeitä eli tyydyttymättömiä rasvoja. Jos kolesterolisi on korkea (yli 5 mmol/l), tarkista mistä kohdista sait vain vähän pisteitä. Muuta syömisiasi niin, että saat niistä enemmän pisteitä. Saat silloin myös enemmän pehmeää rasvaa, joka auttaa alentamaan veren kolesterolia ja erityisesti haitallista LDL-kolesterolia.

#### 23-27 pistettä

Mainiota! Ruokavaliosi rasvan laatu on kohdallaan. Se sisältää sopivasti tyydyttymättömiä rasvoja, jotka auttavat pitämään veren kolesterolin kohdallaan. Jatka samaan malliin.

#### Vinkit


##### Käytä pehmeitä, näkyviä rasvoja

- teelusikallinen margariinia jokaiselle leivälle
- pari teelusikallista öljypohjaista salaattinkastiketta salaattiin
- margariinia, juoksevaa margariinia tai öljyä ruoanlaittoon ja leivontaan

Suosij vähärasvaisia tai pehmeää rasvaa sisältäviä elintarvikkeita

- nestemäiset maitovalmisteet rasvattomina tai vähärasvaisina
- juusto vähärasvaisena (korkeintaan 17 %) tai kasvirasvapohjaisena
- liha ja lihaleikkeet vähärasvaisina
- kalaa kaksi kertaa viikossa
- pähkinät

Lisää vinkkejä: [www.sydänliitto.fi](http://www.sydänliitto.fi)

 Suomen Sydänliitto ry  
FinlandsHjärtförbund rf

Lisätietoja ja -aineistoa:  
Suomen Sydänliitto ry  
PL50 (Oftermannintie 8), 00621 Helsinki  
puh. (09) 752 7521, faksi (09) 7527 5250  
[www.sydänliitto.fi](http://www.sydänliitto.fi) [www.pienipaatospaivassa.fi](http://www.pienipaatospaivassa.fi)

Sydänmerkki auttaa löytämään tuotteita, joissa rasva ja suola ovat kohdallaan. Lisätietoa: [www.parempi.valinta.fi](http://www.parempi.valinta.fi)



(Suomen sydänliitto ry, tilausmateriaali)

## LIITE 8: Lue pakkausmerkinnöistä-kortti

**Lue pakkausmerkinnöistä**

**Juusto**

- rasvaa enint. 17 %
- suolaa enint. 1,2 %

**Levitettävät rasvat**

- rasiämargariinia, rasvaa väh. 60 %

**Leipä**

- kuitua väh. 6 %
- suolaa enint. 0,7 %

**Jogurtti, viili ja rahka**

- rasvaton tai rasvaa enint. 1 %
- sokereita enint. 12 g/100 g

**Maito ja piimä**

- rasvaton

**Murot, myslit**

- rasvaa enint. 5 %
- suolaa enint. 1 %
- sokereita enint. 16 g/100 g

[www.kuluttajaliitto.fi](http://www.kuluttajaliitto.fi)

**Valmisruoat**

*Valmisateriat*

- rasvaa enint. 5 %
- suolaa enint. 0,8 %

*Liha-, kala- ja kasvisvalmisteet (esim. lihapullat, kalapuikot)*

- rasvaa enint. 10 %
- suolaa enint. 1 %

**Marinoimaton liha**

- rasvaa enint. 7 %
- ei lisättyä suolaa

**Lihaleikkeleet**

*Täyslihavalmisteet*

- suolaa enint. 1,8 %

*Leikkelemakkarat*

- rasvaa enint. 12 %
- suolaa enint. 1,5 %

**Kasvikset, hedelmät ja marjat** ovat luonnon omia sydänmerkkituotteita

**Etsi Sydänmerkittyjä tuotteita!**

[www.sydanmerkki.fi](http://www.sydanmerkki.fi)

## LIITE 9: Hyviä valintoja pakkauksia lukemalla

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Hyviä valintoja pakkauksia lukemalla

www.kukatajallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Esimerkinä kahden ruisleivän ravintosisällöt / 100 g:

Ruisleipä 1		Ruisleipä 2	
Energiaa	1000 kJ (240 kcal)	Energiaa	1000 kJ (240 kcal)
Proteiinia	10 g	Proteiinia	9 g
Hiljhydraattia	46 g	Hiljhydraattia	47 g
josta hiilivettä	0,0 g	josta hiilivettä	0 g
Rasvaa	1,9 g	Rasvaa	2,2 g
josta tyydyttämättä	0,2 g	josta tyydyttämättä	0,3 g
Ravintokuitua	1,0 g	Ravintokuitua	1,5 g
Natriumia	0,5 g	Natriumia	0,3 g

\* Enemmän ruisleipä sisältää 0,5 g + 2,5 + 1,3 g suolaa / 100 g  
\* Toisen ruisleipä sisältää 0,2 g + 2,5 + 0,8 g suolaa / 100 g

www.kukatajallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Ravintosisältötaulukko

Ravintosisältötaulukossa ilmoitetaan pakkoelintarvikkeita sisältäviä  
-ravintolainia sataa grammaa (100 g) tai  
-nastaiden kohdalla sataa millilitraa (100 ml) kohti

**Tarkista oleelliset ravintolainet:**

- **Läpäistä:** kuitu ja suola tai natrium
- **Juustolista:** rasvaa, tyydyttynyttä rasvaa ja suola tai natrium
- **Maidosta ja maitotuotteista:** rasvaa, tyydyttynyttä rasvaa, hiilivettä ja sokereita
- **Makkaralista ja kalatuotteista:** rasvaa ja suola tai natrium
- **Liha-, kana- ja kalatuotteista:** suola tai natrium
- **Muista ja myyjälistä:** rasvaa, hiilivettä, sokereita ja suola tai natrium
- **Juustolista:** energia

www.kukatajallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Ainesosaluettelo

**Kertoo mistä ainesosista elintarvikke on valmistettu**

- Ainesosat ilmoitetaan painon mukaan eniten käytetty raaka-aine ilmoitetaan listassa ensimmäisenä ja vähiten käytetty viimeisenä

**Tarkista listan alkupään raaka-aineet, sillä näitä on tuotteessa eniten.**

- **Esim:**  
Monissa marja- ja hedelmäjuurteissa sokereita on listan alkupäässä. Leivässä täysjyvä- ja grahamjauhden sekä esimerkiksi kiivän ruisjauhopitoisuus selviää ainesosaluettelosta

www.kukatajallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Vertaa aina muutamaa tuotetta keskenään

**Valitse:**

- **VÄHEMMÄN**
  - rasvaa\*, tyydyttynyttä rasvaa
  - suolaa ja natriumia
  - sokereita ja energiaa
- **ENEMMÄN**
  - kuitua

\*rasvat on hyvä valita rasvattomina tai vähän rasvattomina (vähemmän rasvaa sisältäviä)

www.kukatajallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Esimerkkejä ainesosaluettelosta

**Ruisleipä 1**  
Ainesosat: Täysjyväruis jauho ja -jauho (36 %), vehnäjauho, perunahiutele, ruismallas, vehnägluteeni, hiiva ja suola (1,2 %)

**Ruisleipä 2**  
Ainesosat: Täysjyväruis jauho (72 %), hiivaleipävehnäjauho, vehnähiutele, hiiva, suola (0,7 %)

**Hedelmäjuogurtti**  
Ainesosat: Pastöroitu maito, sokeri, pensikka, aprikoosi, vadelma, sakeuttimaineet (muunnettu maustattomaksi, gaariksi), säilijainehävitteet, aromeit (mm. vaniljain), happamuudensäätöaine (natriumstearaatti) ja happo. Jogurtissa 6 % hedelmää.

**Maislihiutele**  
Ainesosat: Maisli, sokeri, mallasuute, suola, glukoosi.

**Mysi**  
Ainesosat: Täysjyväruis (45 %), täysjyväkaurahiutele (32 %), ruisniet (10 %), ruisniet maitojauhe, herapuuhe, palkokasvat (2 %), ohrahiutele, suola

www.kukatajallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Paljonko suolaa?

Tuotteen suolapitoisuuden löydät

- ainesosaluettelosta
- muualta pakkauksesta tai
- kertomalla natriumin määrän 2,5:llä:

suolapitoisuus = Na x 2,5



www.kukatjallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Vinkejä parempiin valintoihin

## Maito ja piimä

- rasvaton

## Jogurtti, viili- ja rahka

- rasvaton
- vähärasvainen,
- rasvaa enintään 1 %
- hiilihydraatteja enintään 12 g / 100 g

## Leipä

- kuitua vähintään 6 %
- suolaa enintään 0,7 %

## Juusto

- vähärasvainen,
- rasvaa enintään 17 %
- suolaa enintään 1,2 %

## Levitettävät rasvat

- margariini,
- rasvaa vähintään 60 %
- kasvirasva levitettä,
- rasvaa vähintään 60 %



www.kukatjallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Paljonko sokeria?

Elintarvikkeiden sisältämät sokerit ovat tuotteesta riippuen

- luontaisia (maiton laktoosi, hedelmien fruktoosi) tai
- lisätyjä (sakkaroosi, sokeri)

Esim. Hedelmä jogurtti

Ainekset: Pastöroitu maito, sokeri, persikka, aprikoosi, vaniili, säikeutämbäleet (muunnettu maisleikelmä, guarkumi), seljämargarini, aromit (mm. vaniiliini), happamuudensäätäjä (natriumsitraatti) ja hapate

Huomi!

Palkkasetan lisätyllä sokerilla makuutetun tuotteen hiilihydraattipitoisuus voi olla sama kuin lisätyllä ja luontaisella sokerilla sisältävän tuotteen



www.kukatjallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Vinkejä parempiin valintoihin

## Murot, myslit

- suolaa enintään 1 %
- rasvaa enintään 5 %
- sokeria enintään 16 g / 100 g

## Liha-, kana-, kala- ja kasvisvalmisteet

- rasvaa enintään 10 %
- suolaa enintään 1 %

## Valmiina myytävät ateriat

- rasvaa enintään 5 %
- suolaa enintään 0,8 %

## Lihaleikkeleet

- täyslihavalmisteet,
- suolaa enintään 1,8 %
- leikkelempaikat,
- rasvaa enintään 12 %
- suolaa enintään 1,6 %



www.kukatjallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Sydänmerkki kertoo paremmasta valinnasta

Sydänmerkki kertoo yhdellä silmäyksellä, että tuote on tuoteryhmässään **rasvan määrän ja laadun sekä suolan määrän** kannalta parempi valinta

Sokerin, kuidun ja kolessterolin määrä otettu huomioon tuoteryhmässä, joissa niillä merkitystä ravitsemuksen kannalta

Sydänmerkki tuotteita löytyy jogurteista, juustoista, leivistä, ravintorasvoista, leikkeleistä, valmisruuista ja maustekastikkeista

Sydänmerkki -aterioita löytyy joukko-ruokailussa. Kauppa HEVI -osasto on Sydänmerkin arvoinen

www.sydanmerkki.fi

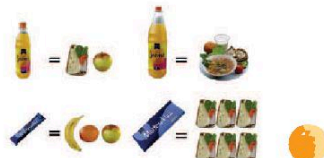


www.kukatjallitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Annuskoot

Annuskoko määräitelee, kuinka paljon energiaa ja ravintoaineita tuotteesta lopulta saadaan

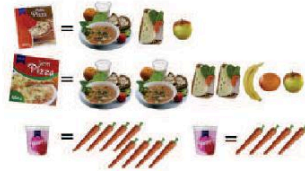


www.kukatjallitto.fi



Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## Annoskoot



www.kukatajalitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## GDA – viitteellinen päiväsaanti



- Kiinnitä huomiota korkeisiin prosenttilukuihin rasvan, tyydyttyneen rasvan, sokereiden ja natriumin kohdalla.
- Kuidun kohdalla suurempi luku on suositeltava.
- Vertailussa on hyvä myös huomioida onko kyse pääruoasta, välipalasta vai herkuttelusta.
- Sokerin viitearvo pitää sisällään myös luontaiset sokerit kuten maidon laktoosi ja hedelmien fruktoosin.

www.kukatajalitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## GDA – viitteellinen päiväsaanti



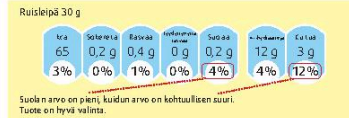
GDA - Guideline Daily Amount

- Euroopan laajuinen, vapaaehtoinen, teollisuuden aloittama
- Tarkoituksena auttaa hahmottamaan elintarvikeannoksen sisältämän ravintoaineiden ja energian osuutta päivän kokonaisuunnista
- Annosten ravintarvoja verrataan 2000 kcal sisältävään monipuoliseen ruokavalioon
  - Energiämäärä vastaa normaali-painoisen, kevyttä työtä tekevän, kohtuullisesti liikuntaa harrastavan naisen päivittäistä energian tarvetta

www.kukatajalitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## GDA – viitteellinen päiväsaanti



www.kukatajalitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## GDA – viitteellinen päiväsaanti



Merkinnällä ilmoitetaan

- annoskoko
- annoksen energiasisältö (kcal)
- sokerit (g)
- rasva (g)
- tyydyttyneet rasvat (g)
- natrium tai suola (g)

- Prosenttiluvut kuvaileissa kertovat annoksen sisältämän ravintoaineiden osuuden viitteelliseen päivässä nimen arvosta

- Viitearvot ovat sokerin lukuun ottaen samansuuntaiset suomalaisten ravitsemussuosituksen kanssa

- GDA -arvot ovat suuntaa-antavia:
 

- suuria valitua ravintoaineiden tarpeeseen aiheuttavat mm. sukupuoli, fyysinen aktiivisuus
- arvot eivät sovelly läpelle

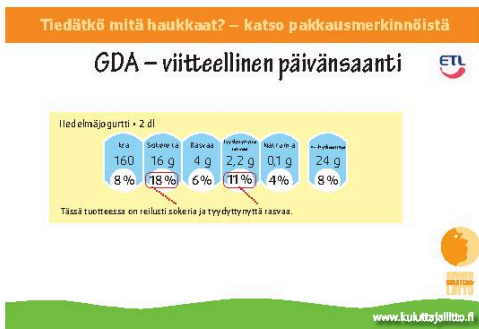
www.kukatajalitto.fi

Tiedätkö mitä haukkaat? – katso pakkausmerkinnöistä

## GDA – viitteellinen päiväsaanti



www.kukatajalitto.fi



(Kuluttajaliitto, saatavissa: [http://www.kuluttajaliitto.fi/files/512/Hyvia\\_valintoja\\_kalvosarja.pdf](http://www.kuluttajaliitto.fi/files/512/Hyvia_valintoja_kalvosarja.pdf))

LIITE 10: Mainos

# Ravitsemusohjausta

-Riskinä raskausdiabetes-

Keskiviikkoisin kokoushuoneessa:  
Päivystyksen ovesta sisään

25.9. klo 18 Ateriarytmi, lautasmalli, liikunta

2.10. klo 18 Kuitu, sokeri, hyvät/huonot hiili-  
hydraatit

9.10. klo 18 Rasva, pehmeä-kova rasva, piilo-  
rasva

**Käydään yhdessä läpi kolmen terveydenhoitajaopiskelijan kanssa raskaana olevan ruokavaliosuosituksia ja viimeisintä tutkimustietoa ruokavalion vaikutuksesta vauvaan. Keskustellaan asioista, jotka mietityttävät ruokavalintoja tehdessä. Ja hankitaan sellaiset tiedot ja taidot, jotta vältetään tulevaisuudessa ylipainolta sekä siihen liittyviltä sairauksilta.**

**JOKA KERRALLA TARJOLLA PIENTÄ ILTAPALAA TAI MAISTIAISIA. VIIMEISELLÄ KERRALLA ARVONTA.**

*Ilmoittautumiset viimeistään 23.9 mennessä, jotta osaamme varata tarvittavan määrän oheismateriaalia. Mutta jos ilmoittautuminen unohtuu, ei hätää, tule silti paikalle. Sähköpostilla: [jonna.a.lipsanen@edu.savonia.fi](mailto:jonna.a.lipsanen@edu.savonia.fi), puhelimella: 044-0524769.*

Terveisin: Anne, Krista ja Jonna

## LIITE 11: Saatekirje

Hei Siilinjärven neuvolan terveydenhoitajat!

Olemme kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Savonia Ammattikorkeakoulusta ja olemme saaneet luvan opinnäytetyönämme pitää ravitsemusohjausta Siilinjärven neuvolan raskausdiabetesriskissä oleville äideille. Tämän kirjeen mukana saatte kutsukirjeen, jota voitte jakaa asiakkaille ja jossa näkyy suunnitellut ajankohdat sekä vähän sisältöä. Teidän tehtävä olisi siis koota porukka ja motivoida heitä tulemaan ohjaukseen. Me toteutamme ohjaukset sekä tuotamme teille ohjausmateriaalia sekä sokeri-näyttelyn neuvolan aulaan, niinkuin viime tapaamisessa oli puhe. Riskinä on, että emme saa riittävästi äitejä osallistumaan ryhmään. Siksi olemme tulleet siihen tulokseen, että saisitte jakaa kutsukirjettä kaikille ylipainoisille äideille. Eli jos BMI on yli 25 raskauden alussa. Myös normaalipainoiset raskausdiabeetikot ovat tervetulleita. Ohjaukseen voisi osallistua missä raskauden vaiheessa tahansa, mielellään kuitenkin niin, että laskettu aika olisi ainakin lokakuun puolella. Ajattelemme, että ohjauksesta olisi hyötyä myös raskauden jälkeistä aikaa ajatellen. Ohjaus toteutetaan terveystieteiden keskuksen kokoushuoneessa.

Jos sinulla tai asiakkaalla herää mitä tahansa kysymyksiä niin vastaamme mielellämme. Kysymyksiä voi lähettää osoitteella [jonna.a.lipsanen@edu.savonia.fi](mailto:jonna.a.lipsanen@edu.savonia.fi) tai soittaa 044-XXXXXXX.

Kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin

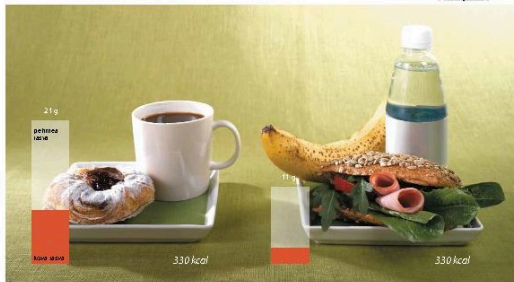
Krista Heiska

Anne Christiansen

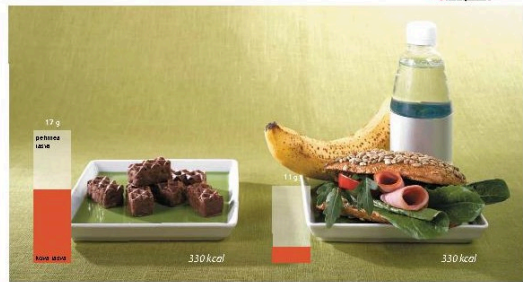
Jonna Lipsanen

LIITE 12: Vertaile ja valitse

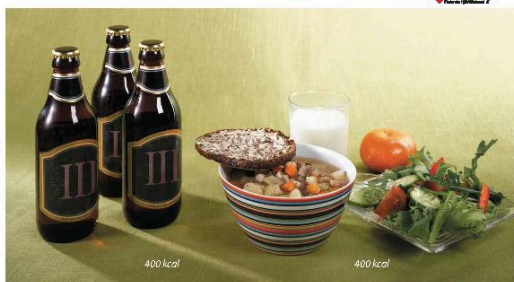
Vertaile ja valitse



Vertaile ja valitse



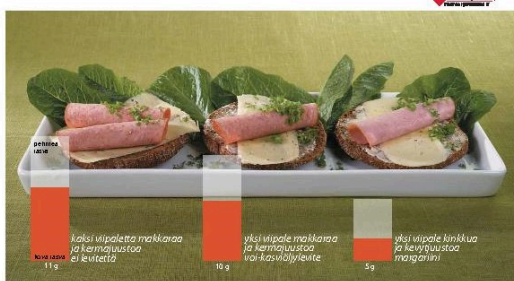
Vertaile ja valitse



Vertaile ja valitse



Vertaile ja valitse



Saman verran energiaa



### Vertaile ja valitse

Suomen Sydänliitto  
Suomen Sydänliitto ry


Näistä saat saman verran pehmeää rasvaa



Repsäily 1 tl      Margariini 60-70% 1 1/2 tl      Margariini 35-40% 3 tl

### Valitse 5-7 annosta päivässä

Suomen Sydänliitto  
Suomen Sydänliitto ry

Repsäily 1 annos = 1 tl	
Margariini 60-70% 1 annos = 1 1/2 tl	
Margariini 35-40% 1 annos = 3 tl	

(Suomen sydänliitto ry, saatavissa: [http://www.sydänliitto.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=14457&name=DLFE-3433.pdf](http://www.sydänliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=14457&name=DLFE-3433.pdf))

## LIITE 13: 1. Ohjauskerta

**Ateriarytmi**  
**Ruokapyramidi**  
**Lautasmalli Välipalat**  
**Suola**  
**Liikunta**

**Omat ruokailutottumukset**

- Mitä hyvää ruokavaliossasi jo on?
- Mitä hyvää nykyisissä syömistottumuksissa on?
- Missä olisi parannettavaa?

**SÄÄNNÖLLINEN ATERIARYTMI**

- Hillitsee hallitsematonta syömistä
- Pienentää perimän vaikutusta ylipainoriskiin
- Koostuu 2-3 pääateriasta ja muutamasta välipalasta → Tarkoituksena pitää ruokailuvälit sopivan pituisina
- Esim. Aamupala, välipala, lounas, välipala, päivällinen, iltapala

**RASKAUSDIABETES??**

- Ensisijaisesti hoitona elintapaohjaus
- Ravitsemushoidon keskeiset tavoitteet:
  - Turvata energian ja ravintoaineiden saanti
  - Pitää verensokeri normaalina ja vähentää insuliinin tarvetta/aloittamista raskauden aikana
  - Ehkäistä sekä äidin että sikiön liiallista painonnousua
- Ruokavalion keskeiset periaatteet:
  - Yleiset raskausajan ravintosuositukset ja diabeteksen ravintosuosituksia
- Tärkeitä asioita:
  - Ateriarytmi, Hiilihydraatit, Rasva ja Liikunta

**Syömiseen vaikuttaa?**

- Säännöllinen ateriarytmi
- Nälkä ja mielihalu:
  - ❖ Mielihalut häviävät odottamalla, mutta nälkä vasta syödessä
  - ❖ Voi varautua ennakolta → jääkaapissa terveellisiä napostelu vaihtoehtoja
- Tunteet:
  - ❖ On tärkeä tunnistaa tunteiden ja syömisen välinen yhteys

**RUOKAPYRAMIDI**

- Apu terveellisen ruokavalion kokoamiseen
- Varmistaa tarpeellisten ravintoaineiden saannin
- Ruokapyramidi vs. jääkaapin ja ruokavarastojen sisältö
- Ruoka-aineet on lajiteltu kolmion muotoon ravintosisällön sekä suositeltavan käyttömäärän ja –tiheyden mukaan
- Auttaa valitsemaan sopivassa suhteessa eri energisiä ruoka-aineita
- Kaikkia mahdollisia ruokia ei saada mahtumaan pyramidiin, joten sen kuvat viittaavat vain tiettyihin ruoka-aineryhmiin
- Kuva: Valtionravitsemusneuvottelukunta 2014



## LAUTASMALLI

- Hyvä apu terveelliseen ruokavalioon
- Ruokamäärät säilyy kohtuullisina
- Varmistuu tärkeiden ravintoaineiden riittävä saanti
- Puolet lautasesta koostuu kasviksista
- Neljäsos perunasta, tummasta pastasta tai riisistä
- Neljäsos vähärasvaisesta ja –suolaisesta lihasta, kanasta, kalasta tai palkokasveista, pähkinöistä ja siemenistä
- Lisäksi pala vähäsuolaista täysjyväleipää margariinilla ja lasillinen rasvatonta maitoa tai piimää
- Laatikoruoka: puolet laatikoruokaa ja puolet kasviksia
- Keittoruoka: lisäksi lautasellinen salaattia

• Kuva: Valtionravitusneuvottelukunta 2014



## VÄLIPALAT

- Tärkeä osa ateriarjymää
- Oikeanlaiset välipalat ovat ravitsevia ja pitävät nälkää loitolla

### Välipalatietaa tiiviisti

- Kotona on hyvä olla valmiina monenlaisia välipala-aineksia:
  - Kurkkua, tomaattia, salaattia, juureksia, hedelmiä, marjoja, täysjyväleipää, -sämpylöitä, -korpua, leseitä
  - Vähärasvaisia tai rasvattomia ja vähäkeraisia tai makeuttamattomia maitovalmisteita kuten jogurttia, rahkaa ja juustoa sekä vähärasvaisia ja vähäsuolaisia kokolihaleikkeitä
- näistä saa kasviksilla ja leikkeleillä täytettyjä leipiä ja sämpylöitä, marja- ja hedelmäpirtelöitä ja -rahkoja, marja- ja hedelmäsalatteja, vatkattuja marjapuuroja, dippikasviksia, kokonaisena nautittavia hedelmiä ja juureksia

### Hyviä välipaloja ovat esimerkiksi:

- Marjapirtelö/-rahka + täysjyväkorppu
- Paprika-kurkku-kokolihaleikesämpylä + maito
- Omena + tomaatti-salaatti-juustoleipä
- Vatkattu marjapuuro + kaakao
- Dippikasvikset + ruisleipä
- Kokonainen porkkana tai tomaatti tai naposteluporkkanoita ja kirsikkatomaatteja
- Vihannekset, juurekset ja hedelmät tulevat varmimmin syödyiksi, kun ne on pilkottu valmiiksi suupalloiksi.
- Harrastuksiin riennettäessä on helppo nykyistä mukaan kokonaisia porkkanoita, omenoita, kirsikkatomaatteja, leipää, vesipullo. Niitä kannattaa olla kotona näköksillä.



## Hyvän välipalan malli on 1 + 1 + 1 eli yksi osa kutakin:

- 1 osa kasviksista eli vihanneksia, juureksia, marjoja, hedelmiä
- Vähintään oman kouran verran kasviksia
- Helppoja ja heti valmiita, makua ja väriä välipalaan
- Kun kasviksia on joka syömiskerralla, päivittäinen suositus kuusi kourallista ei tunnu vaikealta
- Kasvisten määrää ei tarvitse rajoittaa!

- 1 osa maitoa ja maitovalmisteita, lihaa ja lihavalmisteita, kalaa
- 1 leikkele tai juustosiivu/leipä tai 2 dl jogurttia. Pidä annoskoko kohtuullisena.
- Suosi rasvattomia, vähärasvaisia, vähäsuolaisia ja vähäokerisia tuotteita.
- (<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/at/erioiden-koostaminen>)

- Kuva: Kotimaiset kasvikset (www.kasvikset.fi)

- 1 osa viljoista eli leipää, puuroa, hiutaleita, korppuja...
- 1-2 annosta viljatuotteita
- Suosi runsaskuituisia, vähäsuolaisia ja vähäokerisia täysjyväviljatuotteita. Välipalalle 1-2 viipaletta leipää, annos puuroa tai myslää.
- Leivän päälle kannattaa valita margariinia, tarvitset hyviä rasvoja!



## KASVISTESTI

- <http://www.kasvikset.fi/webroot/1033640/kasvisflas/h/index.html>

## SUOLA

- Ei itsessään lihota
  - Kertyttää elimistöön nesteitä, joka näkyy turvotuksena ja isompana lukuna vaa'alla
- Liika suola on haitallista terveydelle
  - Nostaa verenpainetta
  - Lisää riskiä sydän- ja verisuonitautiin sekä aivohalvaukseen
  - Kuormittaa munuaisia lisäämällä elimistön nestemäärää
  - Voi lisätä osteoporoosin tai mahasyövän vaaraa
  - Voi vaikeuttaa astman hoitoa

## SUOLA

- Aikuisen suolasuositus on 5g päivässä
- Lasten kohdalla alle 3g päivässä
- Alle 1 -vuotiaalle ei suositella ollenkaan
- Ruokasuolassa on Natriumia, joka on meille välttämätön kivennäisaine → päivittäinen annos saavutetaan jo 1,3g suolasta
- Riittävä määrä Natriumia tulee jo elintarvikkeista, joten suolan syönti sen saamiseksi ei ole tarpeellista
- Suurin osa suolasta tulee piilosuolana

### • Tuotteet ovat vähäsuolaisia, kun suolaa on enintään

Leivät ja leivonnaiset	2,7 %
Näkkileivät ja korit	1,2 %
Aamiaisruuat ja -ruuokset	1,0 %
Leivikkeet ja ruokamausteet	1,5 %
Täydelliset leivokset	1,7 %
Juustot	1,0 %
Valmistetut ja -kastikkeet	0,7 %
Liha-, kala- ja kasvisruokavalmisteet (esim. ihapullat)	0,9 %

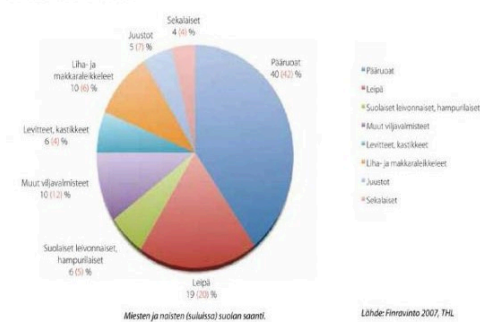
## LIIKUNTA

- Säännöllisellä liikunnalla positiivinen vaikutus terveyteen
- Verensokeriin ja sokeriaineenvaihduntaan
- Verenpaineeseen
- Veren hyytymiseen ja veren rasva-arvoihin
- Hyvä lihasvoima
- Auttaa synnytyksessä
- Auttaa selkävaivoihin
- Varsinkin lantiopohjan lihaksien harjoittamisesta on hyötyä
- Venyvät ja löystyvät raskauden ja synnytyksen jälkeen
- Harjoittaminen vähentää esim. virtsan karkailua
- Uiminen parantaa kohdun verenkiertoa ja veden paine auttaa turvonneeseen oloon ja edistää nesteiden poistumista kehosta

## SUOLA

- Varsinkin raskauden aikana mielteet voivat kohdistua suolaisiin tuotteisiin kuten suolakurkkuihin ja meetvurstiin
- Varsinkin raskauden lopussa liika suolan käyttö altistaa esimerkiksi raskausmyrkytykseen
- Suolan käytön vähentäminen:
  - Lisäämällä happamia ja kirpeitä makuja ruokaan
  - Piimä ja maitorahka leivonnassa vähentää suolan tarvetta
  - Marinoituihin ruokiin runsaasti kasviksia ja vettä
  - Pintasuolaus ja ohjeiden liemikuutio määrä puoliksi
  - Vähemmän suolaiset tuotteet, sydänmerkki
  - Suolan sijasta yrtejä ja muita mausteita
- Ihminen tottuu vähempi suolaiseen ruokaan muutamassa viikossa
- Kuvat: Suomen sydäneliitto

Kuva 5. Suolan saantilähteet



## LIIKUNTA RASKAANA OLLESSA:

- Keho yleensä viestittää millainen liikunta tuntuu hyvältä ja sopivalta
- Iso maha voi haitata liikkumista varsinkin raskauden loppupuolella, mutta kohtalaisen raskasta liikuntaa voi harrastaa yleensä hyvin lapsen syntymään asti
- Kannattaa vältellä lajeja, joissa on:
  - Alavatsaan kohdistuvia iskuja
  - Putoamis- loukkaantumis- tai kaatumisvaara
  - Törmäys- tai iskuvaara
  - Nopeita suunnanvaihtoja ja muita nopeita liikkeitä
- Syytä välttää pitkiä aikoja mahallaan tai selällään makuuta, varsinkin 16. raskausviikolta lähtien
- Kohtu voi joutua puristuksiin tai painaa isoja verisuonia ja näin aiheuttaa pahoinvointia
- Kuva: UKK



## LIIKUNNAN HYÖTY:

- Edistää terveyttä
- Parantaa ja ylläpitää toimintakykyä
- Painonhallinta helpottuu
- Jaksaa paremmin
- Rentoutuu ja virkistyy
- Saa hyvän olon
- Saa raitista ilmaa ja voi nauttia luonnosta
- Voi olla mukavassa seurassa
- Unensaanti helpottuu ja uni paranee
- Ulkonäkö kohenee
- Vaikuttaa positiivisesti:
  - Sydän- ja verisuonitautiin
  - Kohonneeseen verenpaineeseen
  - Ylipainoon
  - Tyypin 2 diabetekseen
  - Osteoporoosiin
  - Masennukseen
  - Ehkäisee ja hoitaa kroonisia sairauksia
  - Vähentää masennuksen ja stressin vaaraa
  - Liikunta tuo iloisien mielen

## Terveelliset elämäntavat

- Nyt on oiva mahdollisuus lähteä tavoittelemaan terveellisiä elintapoja
- Pienin askelin kohti terveellisempää loppuelämää
- Mahdollisuus antaa myös jälkikasvulle terveellinen elinympäristö ruokavallion suhteen
- Nyt voisi pohtia yhden tai kaksi pientä tavoitetta, joita voisi tulevan viikon aikana kokeilla, keskustellaan ensi kerralla miten on menneet

## KÄYTETYT LÄHTEET

- Raskausdiabeteksen Käypä hoito –suositus  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi50068>
- Pieni päätös päivässä  
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/ateriarytmi>  
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/aterioiden-koostaminen>  
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/kasviksia>  
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/syotko-liikaa-suolaa>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Ravitsemussuositukset 2014  
[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.2.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.2.pdf)

## LIITE 14: 2. Ohjauskerta

HIILIHYDRAATIT  
NOPEAT/HITAAT HH:T  
KUITU  
SOKERI

## HIILIHYDRAATTIEN TARVE

- 50-60% koko päivän energiaosuudesta
  - Raskausdiabeetikoilla hieman pienempi suositus 40-50%
- Vähintään 150g/vrk

- Eri hiilihydraattimääriä 10g + 20g  
<http://www.keravandiabetesyhdistys.fi/page19.php>

## HIILIHYDRAATTIEN HYÖTY

- Hiilihydraattien syöminen raskauden alussa voi vähentää pahoinvointia ensimmäisen 3kk aikana
- Sisältää ravintokuitua, kivennäisaineita ja vitamiineja

## NOPEAT/HITAAT HH:T

- Yleensä kuitupitoinen hiilihydraatti (ravintokuitu) vs. sokeri
- Nopeat nostavat verensokeria nopeasti, mutta laskevat sen nopeasti uudelleen → Kylläisyys ei kestä kauan
- Hitaat pitävät verensokerin tasaisena pidempään ja kylläisyys kestää kauemmin

## NOPEITA HIILIHYDRAATTEJA

- Yleensä sokeriset tuotteet, kuten vaaleat leivät, keksit, valkoiset jauhot, makeutetut maitovalmisteet, virvoitusjuomat, makeutetut mehut
- Voi käyttää satunnaisesti, mutta paljon käytettyinä epäterveellisiä

## HITAITA HIILIHYDRAATTEJA

→ Täysjyvävilja tuotteet, leseet, pähkinät, siemenet, kasvikset, hedelmät, marjat, tumma riisi, tumma pasta

→ Sisältävät paljon kuitua, näin ollen myös paljon ja monipuolisesti ravintoaineita, sekä yleensä hyvin proteiinia

## KUITUTESTI

- <http://www.leipatiedotus.fi/testit/kuitutesti>

## RAVINTOKUIDUN TARVE

- Imeytymätön hiilihydraatti, jota saadaan vain kasvikunnan tuotteista
- Saantisuositus:
  - Naiset vähintään 25g
  - Raskausdiabeetikot 32-36g

## RAVINTOKUIDUN HYÖTY

- Auttaa painonhallinnassa, hillitsee raskauden aikaista painon nousua:
  - Täydempi tunne nopeasti
  - Vähentää nälän tunnetta
- Edistää suolen toimintaa
- Hillitsee aterian jälkeistä verensokerin nousua

- Vähentää useiden sairauksien ilmenemistä
  - Esim. Alentamalla kolesterolia
- Runsas ravintokuidun käyttö vähentää energiansaantia noin 200 kcal/vrk verrattuna vähäkuituiseen ruokaan

## MISSÄ ON KUITUA?

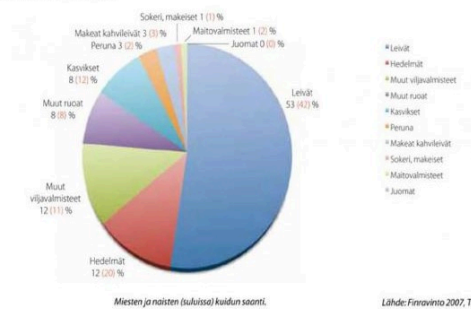
- Täysjyväviljatuotteet
  - Täysjyvä leipä (6g/100g), täysjyvä pastat
  - Tummat pastat ja riisit
- Kasvikset, hedelmät ja marjat
  - Tavoite 6 oman kouran kokoista annosta
  - Varsinkin herneet ja pavut
- Pähkinät, siemenet
  - n. vajaa desi
- Leseet, hiutaleet

## RAVINTOKUIDUN LISÄÄMINEN

- Valkoiset jauhot → täysjyväjauhot
- Leseitä, suurimoita ja siemeniä puuroon, jogurttiin, leipiin ja leivonnaisiin
- Kasvisten, marjojen ja hedelmien lisääminen
- Vertailemalla kaupassa tuotteiden pakkausselosteita ravintokuidun suhteen
- Ravintokuidun lisääminen voi aiheuttaa väliaikaisia vatsavaivoja  
→ Ilmavaivat, vatsan kurina, turvotus

Kuva: Suomen sydänliitto

Kuva 6. Ravintokuidun lähteet



## SOKERITESTI

- <http://www.leipatiedotus.fi/testit/sokeritesti>

## SOKERI

- Sokerin osuus ei saa olla yli 10 % vuorokauden energiaosuudesta  
→ Korkeintaan 50g/vrk
- Sokeri:
  - Sakkarosi, fruktoosi, hunaja, tärkkelysperäiset makeuttajat, muut sokerivalmisteet
  - Energia sisältöltään samanlaisia
- Sokeri vs. viljan/perunan tärkkelys → sama määrä energiaa → Eri määrä vitamiinia ja kivenaineita

## RUNSAASTI SOKERINEN RUOKAVALIO

- Yhteydessä:
  - Painon nousuun
  - Ylimääräisen energian saamiseen
  - Hampaiden ja suun ongelmiin
  - Matalaan HDL-kolesteroliarvoon
  - Korkeisiin veren rasva-arvoihin

## RUNSAASTI SOKERINEN RUOKAVALIO

- Vaikeuttaa myös laihduttamista
- Varsinkin sokerilliset juomat  
→ Pitää nälkää huonosti loitolla, nostaa verensokeria nopeasti
- Runsas sokeripitoisuus  
→ Tuote sisältää vähän ravintoaineita
- Tärkein ehkäisykeino ylipainolle ja hammasongelmille → Sokeroitujen tuotteiden rajoittaminen

## SOKERI + RASVA

- Kannatta välttää varsinkin tuotteita, joissa on sekä runsaasti sokeria että paljon rasvaa
- Sisältävät runsaasti energiaa
- Viinerit, munkit, keksit, suklaa
- Tuotteiden makeus houkuttelee syömään enemmän

## SOKERIN VÄHENTÄMINEN

- Tuoteselosteiden tutkiminen pakkauselosteista
- Yleinen valmistusaine elintarvikkeissa
- Kekseissä, vanukkaissa, jäätelöissä, mutta myös leivissä, jogurteissa, kastikkeista
- Makeannälkään parempia vaihtoehtoja
- Esimerkiksi hedelmiä, kuten viinirypäleitä
- Mieluummin pulla- ja hiivataikinapohjaisia leivonnaisia kuin muro- ja lehtitaikinapohjaisia

## VÄHÄHIILIHIDRAATTINEN RUOKAVALIO

- Alentaa yleensä painoa enemmän kuin normaali ruokavalio, varsinkin alkuvaiheessa
- Vaara siihen että kovan rasvan ja proteiinin osuus kasvaa helposti liian korkeaksi
- Sydän- ja verisuonitautien riski kasvaa, ravintoaineiden riittävä saanti on epävarmaa
- Ei suositella, varsinkin jos sisältää paljon kovaa rasvaa ja vähän täysjyväviljaa, hedelmiä ja marjoja
- Kun taas kovan rasvan vaihtaminen hyviin hiilihydraatteihin
- Suotuisa vaikutus rasva-aineenvaihduntaan

## KÄYTETTYJÄ LÄHTEITÄ

- Raskausdiabeteksen Käypä hoito –suositus  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi50068>
- Mustajoki Pertti 2012. Painonhallinta ja ruoka  
[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00864](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00864)
- Pieni päätös päivässä sivut, Sydän- ja Diabetesliitto  
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/ravintokuidusta-apua>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014  
[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web.2.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.2.pdf)
- Leipätiedotus  
<http://www.leipatiedotus.fi/testit>

## LIITE 15: 3. Ohjauskerta

## Rasvatesti

## RASVAT

<http://www.sydanliitto.fi/rasvat1#.UxU4H4Usaeg>

- Raskaana olevan tulisi syödä yhden ja liikkuu kahden puolesta!
- Arkivalinnoilla on merkitystä!

Keskeiset suositukset kansantauteja ehkäisevälle ja terveyttä edistävälle ruokavaliolle ovat:

- Syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä
- Syö täysjyväleipää ja –puuroa
- Käytä leivälle kasvirasvaveitettä ja suosi kasviöljyä
- Syö kalaa ainakin kahdesti viikossa
- Nauti rasvatonta tai vähärasvaista maitoa tai piimää päivittäin, mutta janoon vettä
- Vältä runsassuolaisia elintarvikkeita.

Ruokavalion rasvan laatua voi kohentaa pienillä muutoksilla ja oikeilla elintarvikevalinnoilla:

- Leivälle kasvimargariinia
- Salaattiin rypsiöljypohjaista kastiketta
- Ruoanvalmistukseen esimerkiksi kotimaista rypsiöljyä
- Kala-ateria 2-3 kertaa viikossa.  
→ Kala sisältää elimistölle välttämättömiä omega-3 -sarjan rasvahappoja, useita vitamiineja ja runsaasti proteiinia.

## Kova rasva

- Liika kova rasva heikentää muun muassa elimistön sokerinsietoa
- Kovan rasvan lähteitä:  
→ Voi  
→ Rasvaiset, nestemäiset maitovalmisteet  
→ Rasvaiset juustot  
→ Rasvaiset lihat, makkarat  
→ Rasvaiset leivonnaiset, keksit  
→ Kookosrasva
- Näitä tuotteita kannattaa välttää



### Missä on rasvaa:

- lihatuotteet, kana, kala
- maitotuotteet
- voi, margariini, rypsiöljy
- majoneesit, kastikkeet
- leivonnaiset
- keksit
- makkarat, leikkeleet, valmisruoat

### Miksi rasvat ovat tärkeitä

- Monitydyttymättömät, pitkäketjuiset rasvahapot ovat välttämättömiä mm. sikiön hermoston, näkökyvyn ja immuunijärjestelmän kehitykselle.
- Tarve on erityisen suuri viimeisen raskauskolmanneksen aikana ja lapsen ensimmäisinä elinkuukausina, jolloin aivot kehittyvät.

### Miksi rasvat ovat tärkeitä

- Suositusten mukainen rasvojen laatu toteutuu, kun käytetään kasviöljyjä ja niitä runsaasti sisältäviä rasiamargariineja ja levitteitä.
- Raskauden aikana käytetyn rasvan laadulla on vaikutusta raskauden kestoon, ennenaikaisuuden riskiin sekä lapsen visuaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen, synnytyksenjälkeisen masennuksen riskiin ja lapsen astman ja allergisten sairauksien riskiin.

### Kuinka paljon rasvaa raskausaikana

- 60-80g/vrk eli vähän alle dl. Tästä määrästä vähintään kaksi kolmasosaa pehmeitä.
- Käytännössä:
  - 70% margariinia leivälle
  - Öljypohjainen salaattinkastike 2krt/vrk
  - Kala 2krt/vko
  - Pieniä määriä mantelia, pähkinää, siemeniä
  - Piilorasvaa välttämällä

### Tee rasvat näkyväksi!

### Lihatuotteiden rasva

- nauta
- -sika (huom. jauheliha)
- -kana
- -kalkkuna
- -kala
- -lihatuotteita voi korvata: soijarouhe, pavut, herneet, kasvisruokapäivä kerran viikossa?

## Maitotuotteiden rasvat

- viili 0% ->
- kermaviili 0,9% ->
- jogurtti 2,5% ->
- raejuusto 0,9% ->
- maito 0% ->
- piimä 0% ->
- smetana 32%
- kuohukerma 25%, kahvikerma, vispikerma
- juusto 9% ->
- kasvisrasvavalmisteet ruoanlaittoon 4%

## Huonot piilorasvat

- sipsit
- ranskanperunat
- suklaa
- majoneesi
- munkit
- voitaikinaleivokset
- pikaruoka, grilliruoka
- jäätelö

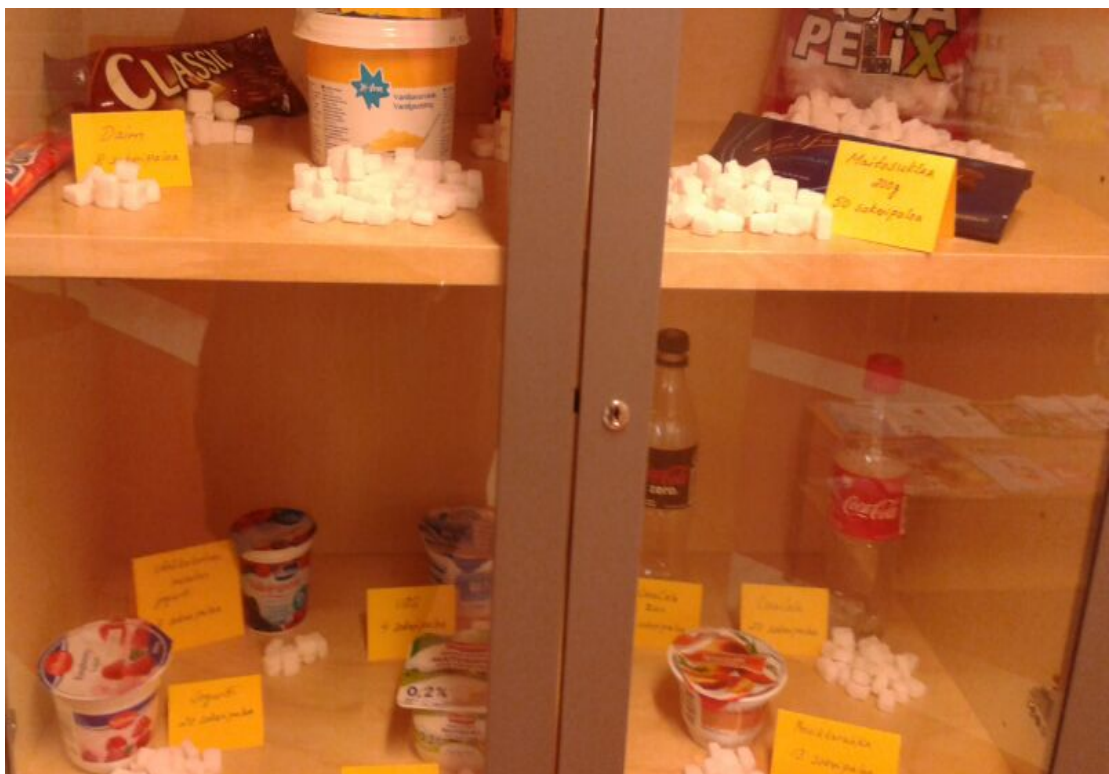
## Kevyitä ruokia

- tomaattikastikepohjaiset
- kaaliruokat
- kasvisruokat
- keitot
- ns. normaalit kotiruokat...

## Käytettyjä lähteitä

- Raskausdiabeteksen Käypä hoito – suositus  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi50068>
- Rasvatieto  
<http://www.rasvatieto.fi/tietoa-rasvasta/kovat-ja-pehme%C3%A4t-rasvat-0>
- Pieni päätös päivässä  
<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/rasvan-maara-ja-laatu>
- Mustajoki Pertti  
[http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00864](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00864)
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta, ravitsemussuositukset 2014  
[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_2.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_2.pdf)

LIITE 16: Sokerinäyttely



## LIITE 17: Linkkejä

Suomen sydänliitto ry:

- Ravitseminen, liikunta, painonhallinta

[http://www.sydanliitto.fi/voi\\_hyvin#.VFkaKMm74vE](http://www.sydanliitto.fi/voi_hyvin#.VFkaKMm74vE)

Suomen sydänliitto:

- Elintapatestejä (Suola, liikunta, syömistottumukset jne)

<http://www.sydanliitto.fi/ravinto#.VFkb-8m74vE>

Sydänliitto, kalvosarja:

- Vertaa ja valitse kuvat

[http://www.sydanliitto.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=14457&name=DLFE-3433.pdf](http://www.sydanliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=14457&name=DLFE-3433.pdf)

Pieni päätös päivässä:

- Muutoksen teko, liikunta, ravitseminen

<http://ohjaajaverkko.pienipaatospaivassa.fi/etusivu>

Kuluttajaliitto, kalvosarja:

- Pakkausmerkintöjen lukeminen

[http://kuluttajaliitto.fi/files/512/Hyvia\\_valintoja\\_kalvosarja.pdf](http://kuluttajaliitto.fi/files/512/Hyvia_valintoja_kalvosarja.pdf)

DEHKO -hankkeen kuvasarjat:

- Ruokakuvia

<http://sp.terveydentahden.foral.fi/Ruokakuvat%20EtelPohjanmaa%20Dehkon%202Dhanke/Forms/AllItems.aspx>

Leipätiedotus:

- Sokeri- ja kuitutesti

<http://www.leipatiedotus.fi/testit>

## LIITE 18: Palaute

## Palaute ruokavalio-ohjauksesta

Vastaa ympäröimällä oikea vaihtoehto:

1=täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= en osaa sanoa, 4= osittain samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	en osaa sanoa	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Käsiteltäviä aiheita oli havainnollistettu hyvin	1	2	3	4	5
Ohjaajat olivat myötätuntoisia	1	2	3	4	5
Koin olevani hyväksyty ryhmässä	1	2	3	4	5
Tietosisällöstä oli minulle hyötyä	1	2	3	4	5
Ilmapiiri oli positiivinen	1	2	3	4	5
Opin ohjauksesta jotain uutta	1	2	3	4	5
Sain kurssilta motivaatiota tehdä elämäntapamuutosta	1	2	3	4	5
Minulla oli mahdollisuus	1	2	3	4	5

kysyä ja ilmaista  
mielipiteeni

Ohjaajat kysyvät mielipiteitäni ja näkömyksiäni	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

Koin saavani asiantuntevaa ohjausta	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Ravitsemusohjaus sopii aiheena hyvin ryhmässä käsiteltäväksi	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Kiitos vastauksista!

Risuja ja Ruusuja:

## LIITE 19: Ohjaukansion sisältö

1. Raskausdiabeteksen Käypä hoito-suositus
2. Ratkaisukeskeinen ohjaaminen- teoriaa opinnäytetyöstä
3. Ruokavalio-ohjauksen toteutus
4. 1. ohjaukerta- ateriarytmi, ruokapyramidi ja lautasmalli
5. 1. ohjaukerta- välipalat
6. 1. ohjaukerta- suola ja liikunta
7. 2. ohjaukerta- hiilihydraatit, nopeat/hitaat HH:t
8. 2. ohjaukerta- kuitu
9. 2. ohjaukerta- sokeri
10. 3. ohjaukerta- rasvat
11. 3. ohjaukerta: vertaile ja valitse, rasvoilla on eroa!
12. 3. ohjaukerta: Hyviä valintoja pakkauksia lukemalla, materiaalivihkoja ja suositeltavia sivuja