
**RAVITSEMUSTIETOA MAAHANMUUTTAJILLE
SUOMALAISTEN RAVITSEMUSSUOSITUKSIEN
MUKAAN**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssa, syksy 2016

Sarita Vuontisvaara

Sarita Vuontisvaara



FORSSA
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä	Sarita Vuontisvaara	Vuosi 2016
Työn nimi	Ravitsemustietoa maahanmuuttajille suomalaisten ravitsemussuosituksen mukaan	

TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida maahanmuuttajille suunnattu ravitsemuskoulutus, jonka toimiksi antajana oli Maahanmuuttajainfo Mainio. Ravitsemuskoulutus koostui luennoista ja elintarviketuotteiden avulla eri ruoka-aineisiin tutustumisesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja siten lisätä maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia ruoka-ainevalintojen avulla.

Koulutukseen osallistujat olivat arabiankielisiä ja somaliankielisiä maahanmuuttajia ja suomenkielisiä esityksiä oli käänntämässä kyseisten kielten tulkit. Mainio lähetti tietoa ravitsemuskoulutuksesta turvapaikanhakijoiden hätämajoituksiin ja vastaanottokeskuksiin. Koulutus järjestettiin kahtena päivänä ja sisältö oli sama molempina päivinä. Osallistujamäärä oli yhteensä seitsemän henkilöä.

Opetuksessa käytiin PowerPoint-esityksen ja elintarvikepakkausten avulla läpi terveellistä ravitsemusta. PowerPoint-esitys sisälsi tietoa ruokakolmiosta, lautasmallista, eri ruoka-aineryhmistä, suolan käytöstä, D-vitamiinista ja Sydänmerkki-tuotteista. Elintarviketuotteina oli erilaisia maito- ja viljatuotteita. Opetusta havainnollistettiin monipuolisilla ruokakuvajulisteilla.

Koulutuksen jälkeen osallistujilta pyydettiin palaute neljän erilaisen hymykasvon avulla ja kysymykseen opetusmenetelmien tyytyväisyydestä kaikki vastaajat valitsivat ensimmäisen hymyilevän kasvon. Ravitsemuskoulutuksen järjestäminen ja tilaisuus itsessään onnistuivat hyvin, vaikka osallistujamäärä oli vähäinen. Osallistuneet olivat tyytyväisiä saamaansa opetukseen ja esittivät paljon kysymyksiä esityksen aikana.

Avainsanat Maahanmuuttaja, ravitsemussuositus, ravitsemuskoulutus

Sivut 17 s. + liitteet 11 s.



FORSSA
Degree programme in Nursing
Registered Nurse

Author	Sarita Vuontisvaara	Year 2016
Subject of Bachelor's thesis	Nutrition information for immigrants according to Finnish nutrition recommendations	

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to plan, execute and estimate nutrition training intended for immigrants. The thesis was commissioned by Immigrant Info Mainio. The nutrition training was composed of a lecture and becoming acquainted with different food stuffs by means of food products. The aim of the thesis was to give information about healthy nutrition and add immigrants' health and well-being by means of the selection of food stuff.

The participants of the training were Arabic and Somali speaking immigrants, and the Finnish presentations were translated by interpreters of the languages in question. Mainio sent information about the training to asylum seekers' emergency shelters and reception centres. The training was arranged on two days in succession. The instruction was the same on both days, and altogether the turnout was seven immigrants.

In the training session healthy nutrition was discussed by using a PowerPoint presentation and groceries cartons. The PowerPoint presentation included information on the Finnish food triangle, plate model and Heartmark-products, different food stuffs, using salt and D-vitamin. Foodstuff products were different milk and grain products. The training was illustrated by means of food posters.

After the training session the participants were asked for feedback. In the form there were four different smilefaces. As for the question concerning the instruction methods, all participants chose the first smiling face. The nutrition training arrangement and occasion went well although there were few participants. They were satisfied with the training they got and made lots of questions during the presentation.

Keywords Immigrant, nutrition recommendation, nutrition training

Pages 17 p. + appendices 11 p.



SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	2
3	MAAHANMUUTTAJIEN TERVEYS JA MONIKULTTUURISUUS HOITOTYÖSSÄ.....	2
4	RUOAN MERKITYS MAAHANMUUTTAJIEN KESKUUDESSA.....	3
4.1	Etninen ruokavalio.....	4
4.2	Maahanmuuttajien ruokakulttuuri Suomessa	4
4.2.1	Somalien ruokakulttuuri	5
4.2.2	Lähi-Idän ja muiden islamin maiden ruokatottumukset	6
5	SUOMALAISET RAVITSEMUSSUOSITUKSET	6
5.1	Itämeren ruokavalio	6
5.2	Ruokakolmio	7
5.3	Lautasmalli	8
5.4	Kasvikset ja viljatuotteet	10
5.5	Ravintokuitu	10
5.6	Ruoassa käytettävät rasvat.....	11
5.7	Suolan käyttö	11
5.8	Maitotuotteet ja laktoosi-intoleranssi	12
5.9	Kala, liha ja kanamuna	12
5.10	Juomavalinnat.....	12
6	D-VITAMIININ VAIKUTUS IHMISEEN.....	13
6.1	D-vitamiinin saantisuosituksset	13
6.2	Elintarvikkeiden D-vitamiini pitoisuudet.....	14
7	ELINTARVIKKEIDEN PAKKAUSMERKINNÄT JA SYDÄNMERKKI- TUOTTEET	14
8	HYVÄ OPETUSMENETELMÄ MAAHANMUUTTAJILLE	15
9	RAVITSEMUSKOULUTUS	15
9.1	Ravitsemuskoulutuksen pedagoginen suunnittelu.....	15
9.2	Ravitsemuskoulutuksen toteutus	16
9.3	Ravitsemuskoulutuksen arviointi	16
10	POHDINTA	16
10.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	16
10.2	Opinnäytetyön merkitys	17
	LÄHTEET.....	18
Liite 1	Ravitsemusopetuksen sisältö ja aikataulu (diaesitys)	
Liite 2	Ravitsemusopetus (diaesitys)	
Liite 3	Palautekysymykset ja hymykasvo-lomake	



1 JOHDANTO

Suomessa vakinaisesti asuvia ulkomaalaisia oli vuoden 2014 lopussa 22 190. Viime vuoden pakolaiskriisi toi Suomeen 32 478 turvapaikanhakijaa, kun määrät ovat 2000-luvulla olleet 1500 ja 6000 hakijan välillä. Vuoden 2015 marraskuuhun mennessä suurin turvapaikanhakija määrä saapui Afganistanista, Irakista, Somaliasta ja Syyriasta, mutta 19.1.2016 valiokunnan käsittelyssä Presidentti Sauli Niinistö kertoi Suomeen tulevan entistä enemmän ihmisiä muilta kuin Lähi-Idän kriisialueilta. (Tilastokeskus 2014; Sisäministeriö 2016; Maahanmuuttovirasto 2015; Fresnes 2016.)

Kokemusta turvapaikanhakijoista sain työskennellessäni hätämajoitusyksikössä Tampereella syksyllä 2015. Sain kokemusta eri kansallisuuksien kanssa työskentelystä akuuttivaiheen maahantulossa. Kiinnostus heidän hyvinvoinnistaan kasvoi ja siksi tein opinnäytetyön koskien maahanmuuttajien ravitsemusta, jossa kerron suomalaisista ravitsemussuosituksista. Esitys kohdistetaan työikäisille arabian- ja somaliankielisille ja suomenkielisiä esityksiä on käänntämässä kyseisten kielten tulkit.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Maahanmuuttajainfo Mainio Tampereella. Mainiosta saa ilmaiseksi neuvontaa yli 10:llä eri kielellä ja yleisimmät kielet ovat venäjä, kiina, englanti, dari, kurdi ja arabia. Yleisimmät kysymykset koskevat suomalaista sosiaaliturvaa, asumista, suomen kielen opiskelua ja maahanmuuttoprosessia yleisesti. Mainio järjestää kuukausittain infotilaisuuksia maahanmuuttajille ja (Tampereen kaupunki 2016a; Infopankki 2016) tiedotus ravitsemuskoulutuksesta turvapaikanhakijoiden hätämajoitukseen ja vastaanottokeskuksiin tapahtui heidän kauttaan.

Oman esitykseni kautta saan edistettyä osallistujien terveyttä, jaksamista ja hyvinvointia ravitsemustiedon kautta. Sairaanhoidtajana on tärkeää ymmärtää ravitsemussuosituksen vaikutus väestön terveyden edistämiseksi ja ravinnonsaannin arvioimiseksi (Schwab & Fogelholm 2014).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tekemän Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi -tutkimuksessa maahanmuuttajien terveyden edistämistoimia tarvitaan lihavuuden ja mahdollisten ravitsemuspuutteiden korjaamiseksi. Tutkimuksessa kaikkein lihavimpia olivat somalialaistautaiset naiset ja kurditaustaiset miehet. Lisäksi tutkimuksessa selvisi, että maahanmuuttajataustaisilla D-vitamiinipitoisuudet ovat huolestuttavan matalia ja puutoksen riskissä ovat somalialais- ja kurditaustaiset maahanmuuttajat. (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä & Koskinen 2012, 12; Laatikainen, Solovieva, Lundqvist & Vartiainen 2012, 94; Jääskeläinen, Lamberg-Allardt, Koponen & Laatikainen 2012, 105.)

Hoitotyön kannalta terveellisellä ravitsemuksella on iso merkitys ihmisen kokonaisvaltaiselle terveydelle ja hyvinvoinnille. Vääränlainen ja huonolla tasapainolla oleva ravitsemus aiheuttaa terveydellisiä haittoja, sairauksia ja siten lisäkustannuksia ihmiselle itselleen. Ruokavalio, joka voi olla suojaava ja riskitekijä, vaikuttaa myös suunterveyteen. (Suominen & Suontausta 2012, 125; Aro, Mutanen & Uusitupa 2012, 6.)

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Työn tavoitteena on edistää maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia. Työssä tavoitellaan laajaa ja moninäkömyksellistä tietämystä aikuisten ravitsemuksesta, koska hoitoalalla ravitsemus on tärkeässä asemassa ja maahanmuuttajat tarvitsevat tietoa uuden kulttuurin ja erilaisten elinolojen takia. Saatua tietoa käytetään jokapäiväisessä ruokailussa, kauppareissuilla ruokaostoksia suunniteltaessa ja tietoa voidaan kertoa eteenpäin muille esimerkiksi perheenjäsenille.

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa koulutustilaisuus maahanmuuttajille. Tilaisuuden suunnittelussa käytetään kirjallisuudessa olevaa tietoa. Esityksessä käydään läpi suomalaiset ravitsemussuositukset, joista keskitytään kasvien ja hedelmien käyttöön, suolan ja sokerin vähentämiseen, oikeanlaisiin rasvoihin, kuitupitoisiin viljatuotteisiin, maitotuotteiden ja D-vitamiinin hyvin perusteltuun käyttöön, veden juonnin tärkeyteen ja Sydänmerkki-tuotteiden kertomiseen.

Lyhyiden tekstien tukena käytetään kuvia ja havainnollistamisessa elintarvikepakkauksia. Mainio hyödyntää tehtyä materiaalia pitämällä sen esitystaululla kaikkien nähtävillä ja mahdollisesti kääntää sen somalin ja arabian kielille.

3 MAAHANMUUTTAJIEN TERVEYS JA MONIKULTTUURISUUS HOITOTYÖSSÄ

Maahanmuuttaja on yleiskäsite, joka koskee eri perustein muuttavia henkilöitä. Tampereelle maahanmuuttajat tulevat kiintiöpakolaisina, paluumuuttajina tai perhesiteen perusteella oleskeluluvan saaneina henkilöinä. (Punainen Risti 2016; Tampereen kaupunki 2016b.)

Terveyden edistämisestä on Sosiaali- ja terveysministeriöllä yleinen ohjaus- ja valvontavastuu. Ministeriön toimilla vaikutetaan terveyttä edistäviin toimiin. Ravitsemuksella yhdessä muiden elintapojen kanssa on merkitystä terveyden ylläpidossa, sairauksien ehkäisyssä ja sairauksien hoidossa joko yksinään tai muun hoidon tukena. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.; Aro ym. 2012, 6.)

Maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista on vähän tietoa ja siksi tutkimustietoa tarvitaan lisää erityisesti maahanmuuttajaperheiden terveyttä edistävästä toimista ja sairauksien ehkäisystä. Tärkeää terveyden edistämisessä on, että hoitotyön ammattilaiset ymmärtävät maahanmuuton merkityksen ja vaikutuksen maahanmuuttaja perheeseen, heidän terveyteen ja arkeen. Maahanmuuttoprosessi on suuri elämänmuutos ja sen on todettu vaikuttavan moniin asioihin terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueille. (Sorvari, Kangasniemi & Pietilä 2015, 23, 27.)

Monilla maahanmuuttajilla on taustallaan terveyttä ja hyvinvointia heikentäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat fyysiseen, henkiseen ja sosiaaliseen tervey-

teen. Pohjoismaihin muuttaneiden maahanmuuttajien keskuudessa on tavattu riisitautia sekä D-vitamiinin ja raudan puutetta. D-vitamiinin puute voi johtaa lapsilla riisitautiin ja aikuisilla osteomalasiaan. Maahanmuuttaja vanhemmille tulisi antaa tietoa terveydenhuollon palveluista, terveydestä, sairauksista ja sairauksien hoidosta, jotta he pystyvät osallistumaan terveytensä edistämiseen. (Sorvari ym. 2015, 24, 28; Kosonen 2012, 582; VRN 2014, 27; Orion Oyj n.d.)

Terveysalan koulutuksessa olisi tärkeää olla opintoja monikulttuurisesta hoitotyöstä, sillä Suomessa on tarvetta eri kulttuurit huomioon ottavalle hoitotyölle. Maahanmuuttajat ja turvapaikanhakijat tulisi terveydenhuollossa kohdata ja hoitaa ammattitaitoisesti ja ennakkoluulottomasti. Osa hoitotyön etiikkaa ja kulttuuritietoa on kulttuurinen herkkyyys ja kulttuuriset taidot liitetään hoitamisen tieto- ja taitoperustaan. (Sorvari ym. 2015, 28; Mulder, Koivula & Kaunonen 2015, 24; Ikonen 2007, 149.)

Hoitotyötä voidaan toteuttaa monikulttuurisen osaamisen kautta, jossa otetaan huomioon ihmisten kulttuuriset uskomukset, käyttäytyminen ja tarpeet kunnioituksen ja tasa-arvon kautta. Hoitotyössä huomioidaan kulttuurinen tausta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Monikulttuurisen tiedon lisääminen auttaa tunnistamaan terveyteen liittyviä eriarvoisuuksia ja sen on todettu olevan positiivisessa yhteydessä monikulttuuriseen osaamiseen. (Mulder ym. 2015, 25.)

Osaamista lisää koulutus, kulttuurinen tieto ja hoitajan ja potilaan välinen kommunikaatio ja vuorovaikutus. Yhteiskunnan muuttuessa monikulttuurisemmaksi tarvitaan koulutukseen ja hoitotyöhön tutkittua tietoa Suomessa työskentelevien hoitohenkilökunnan monikulttuurisesta osaamisesta. Hoitohenkilökunnan monikulttuurinen osaaminen -pilottitutkimuksessa haastateltavasta hoitohenkilökunnasta lähes kaikki halusivat lisätä tietoaan maahanmuuttajista ja monikulttuurisuusopinnojen tärkeyttä korosti 90 prosenttia hoitohenkilökunnasta. (Mulder ym. 2015, 25–26, 30, 33.)

4 RUOAN MERKITYS MAAHANMUUTTAJIEN KESKUUDESSA

Ruoan luonnollisuus tarkoittaa lähes samaa asiaa kuin sen terveellisyys, joten luonnollinen ruoka edistää terveyttä. Luonnollisena pitämät asiat ovat osittain kulttuurin määräämää ja tutut asiat ovat luonnollisia ja vieraat epäluonnollisia. Kulttuuri vaikuttaa siihen, mitä jokainen syö, mitä pidetään syömäkelpoisena ja terveellisenä ruokana, jotka taas vaikuttavat positiivisten ja negatiivisten terveysvaikutusten saamiseen ravinnosta. (Siipi 2014, 310–311.)

Terveellinen ruoka on maukasta ja monipuolista sisältäen paljon vitamiineja ja kivennäisaineita, jolloin tarvitaan vitamiinilisänä ainoastaan D-vitamiinia. Ravitsemustila vaikuttaa ihmisen jaksamiseen päivittäisissä askareissa, elimistön kykyyn vastustaa tartuntatauteja ja toipumiseen sairauksista. Ravintoaineita tarvitaan kudosten kasvuun ja uusiutumiseen, elimistön toimintaan ja sairaus- ja stressitilanteiden varalle. (Jokapäiväiset valinnat ratkaisevat n.d.; Ravitsemuspassi n.d., 27; Voutilainen, Fogelholm & Mutanen 2015, 163.)

4.1 Etninen ruokavalio

Etninen ruokavalio poikkeaa valtaväestön ruokavaliosta ja sen noudattaminen rakentaa sosiaalista identiteettiä. Tyypillisesti etnisiä ryhmiä muodostavat eri uskontokunnat, esimerkiksi muslimit, hindut, juutalaiset ja adventistit. Suomessa etnisiä maahanmuuttajaryhmiä ovat esimerkiksi venäläiset, somalit ja Irakista ja Turkista muuttaneet pakolaiset. (Kosonen 2012, 581.)

Kasvanut maahanmuutto, matkailu ja ruokamarkkinoiden kansainvälistyminen ovat lisänneet etnisten ruokien tunnettavuutta. Valtaväestön ruokavaliosta etninen ruokavalio voi poiketa ruoka-aineiden valinnan, ruoanvalmistustavan ja ateriointitottumusten suhteen. Ruokavaliossa saattaa olla rajoituksia ja syömiseen liittyviä sääntöjä, joilla voi olla merkitystä ravitsemuksen kannalta. (Kosonen 2012, 581.)

Ruokavalio voidaan koota terveyttä edistävästi erilaisista ruoka-aineista, kunhan elimistö saa riittävästi kaikkia tarvitsemiaan ravintoaineita. Lihan käytön kieltäminen on yleistä monissa etnisissä ryhmissä ja se ei aiheuta terveyshaittaa, jos ruokavalio kootaan ravitsemussuosituksen mukaan. (Kosonen 2012, 581–582.)

Ravitsemushäiriöihin voivat johtaa tiukat ruokasäännöt, pitkittynyt paasto ja uskomukset eri ruoka-aineiden yhdistelemisestä ja nauttimisesta. Maahanmuuttajien ohjauksessa on tärkeää lisätä tietoa Suomessa tarjolla olevien elintarvikkeiden terveyttä edistävistä vaikutuksista sekä terveyttä heikentävien vaikutusten johtuvan mahdollisista ruokarajoituksista, säännöistä ja uskomuksista. (Kosonen 2012, 581–582.)

Koska terveellisen ruokakokonaisuuden voi koostaa monilla eri tavoilla, niin siksi on hyvä muistaa kertoa suomalaisen ruokakolmion ja lautasmallin perehdyttämisestä toisesta kulttuurista tulevalle. Monipuolisen aterian voi koostaa esimerkiksi täytettynä leipänä tai lettuun käärittynä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL & Valtion ravitsemusneuvottelukunta VRN 2016, 14–15.)

4.2 Maahanmuuttajien ruokakulttuuri Suomessa

Eurooppaan ja Pohjoismaihin muuttaneiden maahanmuuttajien ruoan käytössä tapahtuvia muutoksia ovat esimerkiksi hedelmien, kasvien, kalan, kokojyväviljan ja palkokasvien käytön väheneminen ja vastaavasti runsaasti rasvaa ja sokeria sisältävien elintarvikkeiden käytön lisääntyminen (Kosonen 2012, 581). Suomessa asuvien somalialais- ja kurditaustaisten ruokatottumukset artikkelissa todetaan kuinka monet säilyttävät lähtömaansa ruokakulttuurin piirteitä ja joskus syntymämaan ruokalaji säilyy, mutta raaka-aineita vaihdetaan elintarvikkeiden puuttuessa uudessa maassa. (Prättälä, Laatikainen, Koskinen & Koponen 2015, 318.)

Eräissä tutkimuksissa on selvinnyt, että maahanmuuttajien terveydentila jää keskimäärin tulomaan terveyttä heikommaksi, mutta on kuitenkin parempi kuin lähtömaassa. Maahanmuuttajat ovat alttiita omaksumaan kantaväestölle ja huono-osaisemmille väestöryhmille haitallisia elintapoja. (Mannila

2008, 2510–2511.) Castanedan (Ylen aamu-tv 2016) mukaan afrikkalaisilla ja Lähi-Itä-taustaisilla naisilla on lihavuutta enemmän kuin kantaväestöllä.

Elintarvikkeiden hankinnassa ja valmistamisessa aiheuttavat ongelmia kieli ja pakkausmerkinnät. Yleistä maahanmuuttajilla ovat erilaiset vatsavaivat, laktoosi-intoleranssi, ruokahaluttomuus ja tuttujen epäterveellisten ruokien syöminen. (THL & VRN 2016, 14–15.)

Vuonna 2012 ravitsemusterapeuttien tekemät havainnot Suomessa olevista maahanmuuttajista näyttävät, että ravitsemukseen liittyviä ongelmia ovat ylipainoisuus, metabolinen oireyhtymä ja tyypin 2 diabetes. Vastaanotolla käyneiden maahanmuuttajien on havaittu käyttävän runsaasti rasvaa ruoanlaitossa, juovan ruokajuomana mehuja ja virvoitusjuomia sekä syövän vähän kasviksia, marjoja ja hedelmiä. (Prättälä ym. 2015, 317, Prättälä 2012, 173.)

THL:n tutkimuksessa kerrotaan, että ruokailutottumukset ja energiansaanti vaihtelevat eri kulttuureissa ja myös sukupuolten välillä. Ruisleipä on yhtä yleisessä käytössä somalialaistaustaisilla, kuin THL:n tutkimuspaikkakuntien saman ikäisellä väestöllä. Kurditaustaiset söivät ruisleipää vähemmän, mutta kuitenkin molemmat ryhmät kertoivat syövänsä ruisleipää päivittäin. Somalialaistaustaiset eivät syöneet päivittäin tuoreita kasviksia ja hedelmiä, mutta muuten maahanmuuttajataustaisten ruokatottumukset eivät merkittävästi eronneet koko väestön tottumuksista. (Laatikainen ym. 2012, 94; Prättälä 2012, 173, 176.)

4.2.1 Somaliens ruokakulttuuri

Somalialaistaustaisten maahanmuuttajien käsityksiä terveydestä ja terveellisestä ruokavaliosta pro gradu -tutkielmassa selvisi, kuinka länsimaiseen ruokakulttuuriin sopeutuminen muuttaa maahanmuuttajien ruokailutottumukset usein epäterveellisemmiksi rasvaisten, sokeristen ja suolaisten ruokien tulevan hedelmien, vihannesten, pähkinöiden ja viljatuotteiden tilalle. Esimerkkinä olivat itäafrikkalaiset pakolaiset, jotka eivät lukeneet ruokien tuoteselosteita, koska heidän ei tarvinnut tehdä sitä kotimaassaan. (Salo 2014.)

Myös tietämättömyys prosessoitujen, pakattujen ja säilöttyjen ruokien mahdollisesta vaikutuksesta terveysongelmiin voi heijastua maahanmuuttajan terveydentilaan. Epätietoisuus kielletyistä ruokien ainesosista voi johtaa ruokavalion yksipuolisuuteen. Haastatteluissa selvisi suomalaisen ruokavalion ihannoitua ja somalialaisen ruokavalion kritisointia rasvaisuuden ja lihaiisuuden vuoksi. (Salo 2014.)

Myös Mubarakin, Nilssonin ja Saxenin (2015, 180–182) haastatteluissa eräs haastateltava kertoi, kuinka somaliruoaassa on paljon rasvaa ja Suomessa on parempi ruoka, paljon kasviksia, salaattia ja perunoita. Somalialaisnaisilla esiintyy lihavuutta eikä kaikkien ruokavalioon kuulu tuoreita kasviksia ja hedelmiä. Olennaista somaliruoaissa on maustaminen ja suolaa käytetään paljon.

4.2.2 Lähi-Idän ja muiden islamin maiden ruokatottumukset

Lähi-Idässä vesi on tärkein juoma, mutta suosittua on myös virvoitusjuomat, kahvi ja tee. Vanhimpia juomia etenkin Iranissa on tuoreista hedelmistä tehdyt mehut, joihin lisätään sokeria sekä tarvittaessa vettä tai maitoa. Eläinrasvoja on käytetty paljon, mutta terveyssyistä sen käyttö on vähentynyt ja tilalla käytetään kasviöljyjä, joista oliiviöljy on ainutlaatuinen Lähi-Idässä. (Hallenberg & Perho 2010, 230, 234.)

Islamin maiden ruokakulttuurin perusolemus on joustavuus ja paikallisiin oloihin sopeutuminen. Esimerkiksi vihannesten käyttö voi vähentyä talvella korkeiden hintojen vuoksi, mutta tilalla käytetään edullisempia viljatuotteita ja juureksia. Monissa perheissä syödään perunaa riisin sijaan ja kalaa ja kanaa käytetään enemmän kuin lähtömaassa. (Hallenberg & Perho 2010, 344–345.)

5 SUOMALAISET RAVITSEMUSSUOSITUKSET

Ravitsemussuosituksen tavoitteena on kohentaa väestön terveyttä ravitsemuksen kautta. Suomalaiset suositukset pohjautuvat pohjoismaisiin suosituksiin, joista ne on sovellettu suomalaisiin ruokatapoihin. Ne on tarkoitettu terveille ihmisille ja sopivat usein esimerkiksi diabeetikoille ja sepelvaltimotautia sairastaville. Tutkimusnäyttöä on, että suositeltava ruokavalio edistää terveyttä ja pienentää monien sairauksien riskiä. (VRN 2014, 8, 11; Ravitsemuspassi n.d., 45.)

Yksilöiden ravitsemusneuvontaan on laadittu ruokakolmio ja lautasmalli, jotka näyttävät eri ruoka-aineryhmien osuuksia terveyttä edistävässä ruokavaliossa. Ravitsemuksellisesti riittävän ruokavalion voi koostaa useista muistakin ruoka-aineista ja elintarvikkeista, kuin suomalaiseen ruokakulttuuriin kuuluvista aineksista. (VRN 2014, 8–9, 11.)

Ravitsemussuosituksia annetaan ruoasta, mikä tarkoittaa eri ruoka-aineryhmiä sekä ravintoaineista. Ravitsemussuositukset kuvaavat väestöjen ja ihmisryhmien energian ja ravintoaineiden tarvetta tai suositeltavaa saantia. (VRN 2014, 9.) Keskityn opinnäytetyössäni ruoka-ainesuosituksiin.

Suomalaisten ravitsemussuosituksen tavoitteina on vähentää energiansaantia ja kulutusta, turvata ravintoaineiden tasapainoinen ja riittävä saanti ja lisätä kuitupitoisten hiilihydraattien saantia. Vähentää tulisi puhdistettujen sokereiden ja suolan saantia, kovan rasvan saantia ja korvata se pehmeillä rasvoilla sekä pitää alkoholin kulutus kohtuullisena. (Lahti-Koski & Rautavirta 2012, 236–237.)

5.1 Itämeren ruokavalio

Eniten tutkittu terveyttä edistävä ruokavaliokokonaisuus on Välimeren ruokavalio. Myös pohjoismaista Itämeren ruokavaliota on tutkittu viime aikoina, johon kuuluvat esimerkiksi kala, rypsiöljy, täysjyvävilja, marjat, juurekset sekä rasvattomat ja vähärasvaiset maitotuotteet. Tämä ruokavalio

muistuttaa Välimeren ruokavaliota, mutta raaka-aineet soveltuvat paremmin pohjoisille leveysasteille. Nämä ruoka-aineet vähentävät riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin, kohonneeseen verenpaineeseen ja joihinkin syöpätyyppeihin sekä ehkäisevät lihomista. (VRN 2014, 11–12.)

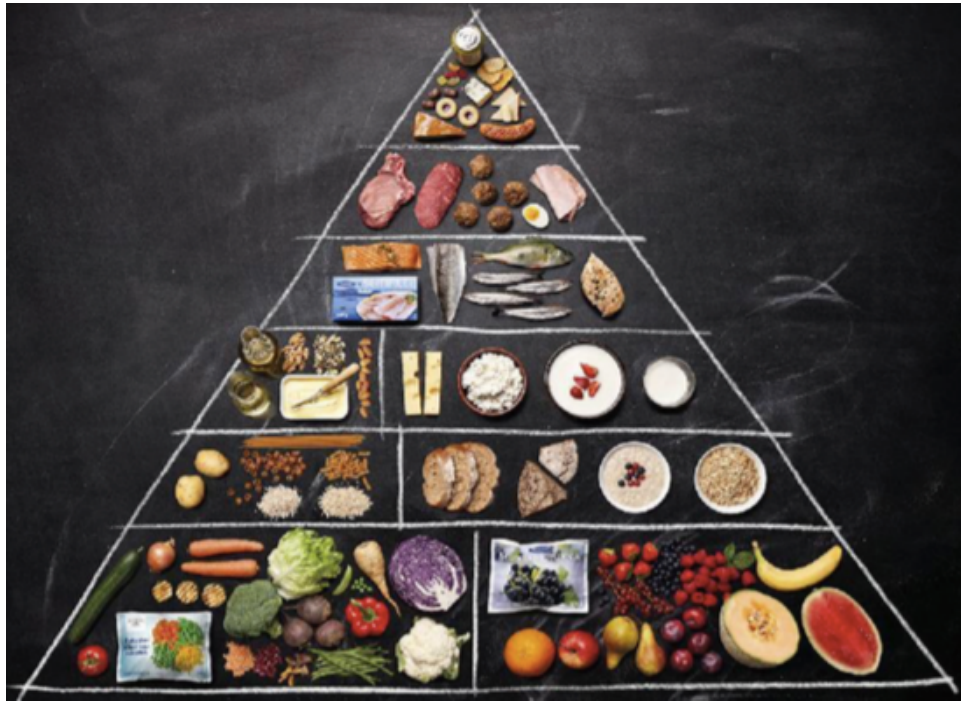
Sairastumista lisää elintarvikkeiden käyttö, joissa on vähän vitamiineja, kiivennäisaineita ja kuitua, mutta paljon lisättyä sokeria, tyydyttynyttä rasvaa ja suolaa. Sokeri sekä sokerittomien happamien tuotteiden käyttö huonontavat hammasterveyttä. Liika suolan käyttö lisää riskiä kohonneeseen verenpaineeseen ja se voi altistaa muun muassa osteoporoosille ja pahentaa astman oireita. (VRN 2014, 11–12.)

Vuoden 2014 julkaistussa väitöstutkimuksessa havaittiin Itämeren ruokavaliota noudattavilla olevan 40 % pienempi vyötärölihavuuden riski sekä kehon matala tulehdusarvojen riski, joka on yhteydessä tyypin 2 diabetekseen ja sydän- ja verisuonisairauksien kehittymiseen. Itämeren ruokavaliota noudattaneet söivät enemmän etenkin viljoja ja näin saivat enemmän kuitua ja vitamiineja ja vähemmän tyydyttynyttä rasvaa kuin vähemmän ruokavalion vastaavia raaka-aineita käyttäneet. (Rosvall 2015; Esa 2014; Diabetesliitto 2014.)

5.2 Ruokakolmio

Ruokakolmio (Kuva 1.) havainnollistaa ruokavalion kokonaisuuden eli miten koostetaan terveellinen ruokavalio perustuen pohjoismaissa tuotettuun ruokaan. Se näyttää terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuuden, johon kuuluu runsaasti juureksia, vihanneksia, marjoja, hedelmiä ja täysjyväviljaa ja lisäksi kasviöljyjä, pähkinöitä, kalaa ja rasvattomia ja vähärasvaisia maitotuotteita ja kohtuullisesti lihaa. (VRN 2014, 19.)

Kolmion pohjalla olevat ruoka-aineet muodostavat jokapäiväisen ruokavalion perustan, kun taas kolmion yläosassa olevia ruoka-aineita ei tule käyttää päivittäin. Ruokakolmion ruokaryhmän kuvat ovat esimerkkejä, joten on muitakin samantyyppisiä ruoka-aineita joita voi käyttää. (VRN 2014, 19; Ruokakolmio kannustaa monipuolisiin valintoihin n.d.; Ruokakolmio n.d.)



Kuva 1. Ruokakolmio (VRN 2014, 19)

5.3 Lautasmalli

Lautasmalli (Kuva 2.) on apuna ravitsevan aterian kokoamisessa ja antaa kuvan siitä, mistä perusaineista suositusten mukainen ruokavalio koostuu. Annoksen koko ei vaikuta lautasmalliin koostamiseen ja sen koostamisessa voi käyttää monenlaisia ruokavaihtoehtoja. (VRN 2014, 20; Ruokakolmio n.d; Lautasmallin avulla syöt oikein n.d.)

Suomalaisille tehdyn lautasmallin mukaan lautasesta puolet täytetään vihanneksilla, raasteilla ja/tai lämpimällä kasvislisäkkeellä. Noin neljännes kootaan perunasta, täysjyväpastasta tai muulla täysjyvälisäkkeellä ja toinen neljännes kalalla, lihalla tai munaruoalla tai kasvisruoalla, joka sisältää palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä. Juomana olisi hyvä olla rasvatonta maitoa tai piimää ja janojuomana vettä. Ateriaan kuuluu täysjyväleipä kasviöljypohjaisella rasvaveitteellä ja jälkiruoaksi marjoja tai hedelmä, jotka voi myös jättää välipalalle. (VRN 2014, 20; Ruokakolmio n.d; Lautasmallin avulla syöt oikein n.d.)



Kuva 2. Lautasmalli (VRN 2014, 20)

Lautasmallin mukaisen aterian voi koostaa monikulttuurisen lautasmallin mukaan (Kuva 3.), koska Suomessa ei välttämättä löydy samoja aineksia mihin maahanmuuttajat ovat tottuneet (THL & VRN 2016, 14–15; Kallunki 2016). Kurdi- ja somalialaistaustaisten elintavat ja kulttuuri ovat erilaiset kuin Suomessa ja näissä ryhmissä kasvikset nautitaan pääasiassa kypsennettyinä (Prättälä ym. 2015, 322).

Lautasmallissa raat kasvikset on vaihdettu kypsennettyihin, koska monissa kulttuureissa ne kypsennetään aina turvallisuuden varmistamiseksi. Lisäksi otetaan yksi kolmasosaa proteiinipitoista lihaa, kalaa, jogurttia tai palkokasveja sekä yksi kolmasosaa hiilihydraattipitoista maissi- tai hirssi-puuroa, riisiä tai leipää. Sopivia aterian täydentäjiä tai välipaloja ovat tuotteet hedelmät, pähkinät ja mantelit. (THL & VRN 2016, 14–15.)



Kuva 3. Monikulttuurinen lautasmalli (Kallunki 2016)

5.4 Kasvikset ja viljatuotteet

Juuresten, vihannesten, hedelmien ja marjojen osuus päivittäisestä saannista tulisi olla vähintään 500 grammaa eli noin 5–6 annosta. Peruna ei kuulu tähän ryhmään. Yksi annos tarkoittaa keskikokoista hedelmää, yhtä desilitraa marjoja tai 1,5 desilitraa salaattia. Puolet annoksista pitäisi koostua hedelmistä ja marjoista. Osa tuotteista olisi hyvä nauttia raakana salaattina ja raasteena ja osa ruoan raaka-aineena lämpiminä lisäkkeinä ja pääruokana. (VRN 2014, 21; Syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä n.d.)

Proteiinia paljon sisältävät pavut, linssit ja herneet tulisi käyttää proteiinin lähteenä pelkästään tai eläinperäisen proteiinin lisäksi. Runsaasti kuitua, vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävien vihannesten, hedelmien ja marjojen on viitattu suojaavan monilta kroonisilta sairauksilta. (VRN 2014, 21: Syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä n.d.)

Viljavalmisteita tulisi käyttää naisilla noin kuusi annosta ja miehillä yhdeksän annosta, joista vähintään puolet tulisi olla täysjyväviljaa. Yksi annos on desilitra keitettyä täysjyväpastaa, -ohraa, -riisiä tai muuta täysjyvälisäkettä tai yksi leipäviipale. Leivän kuitupitoisuus tulisi olla vähintään 6 g/100 g. Täysjyväviljatuotteet, etenkin ruisleipä ja täysjyväpuurot ovat hyviä kuidun lähteitä. (VRN 2014, 21; Syö täysjyväleipää ja -puuroa n.d.)

5.5 Ravintokuitu

Ravintokuidun suositeltava päiväannos aikuiselle on vähintään 25–35 grammaa. Kuitua saa riittävän määrän syömällä täysjyväviljaa ja kasviksia puoli kiloa päivässä. Esimerkiksi kuusi palaa täysjyväruisleipää sisältää kuitua 18 grammaa ja kaksi omenaa, appelsiinia tai päärynää kuusi grammaa kuitua. (THL & VRN 2016, 123; Monta syytä syödä kuitua n.d.)

Kuitua syömällä saa monia terveydelle hyödyllisiä aineita, kuten vitamiineja. Kuitupitoinen ruoka pitää olon kylläisenä pitkään auttaen painonhallinnassa ja tasoittaen verensokeria. Se parantaa paksusuolen terveyttä vähentäen ummetusta ja joitakin paksusuolen syöpämuotoja. (THL & VRN 2016, 123; Monta syytä syödä kuitua n.d.)

Täysjyvä on tärkeä lähde kuidulle ja se voi vähentää riskiä paksu- ja peräsuolisyöpään lisäämällä ulostemassaa, heikentäen ulosteen syöpää aiheuttavia aineita ja vähentäen ulosteen läpikulkuaikaa suolistossa. Täysjyvällä on korkea foolihapon ja magnesiumin pitoisuus, jotka on liitetty vähentyneeseen paksu- ja peräsuolisyövän riskiin. [Kääntäjä Sarita Vuontisvaara] (Aune, Chan, Lau, Vieira, Greenwood, Kampman & Norat 2011.)

Systemaattinen katsaus osoittaa kuinka jokaista syötyä 10 gramman kuituannosta vaikuttaa 10 % vähentäen riskiä paksu- ja peräsuolisyöväälle ja kolmen täysjyväannoksen eli 90 grammaa päivässä vähentäen riskiä 20 % [Kääntäjä Sarita Vuontisvaara] (Aune ym. 2011). Yhden täysjyvä annoksen

lisääminen päivässä vähentäisi suhteellista riskiä kuolla sydän- ja verisuonisairauksiin noin 10 % maailmanlaajuisesti [Kääntäjä Sarita Vuontisvaara] (Mozaffarian & Capewell 2011).

5.6 Ruoassa käytettävät rasvat

Ruoassa käytettävien rasvojen tulisi koostumukseltaan olla pääosin pehmeitä eli tyydyttämätöntä ja pieni osuus tulisi olla kovaa rasvaa eli tyydytynyttä. Kovan rasvan saanti lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin ja tyyppin 2 diabetekseen. (VRN 2014, 22–23; Ravitsemuspassi n.d., 24.)

Leipärasvana ja ruoanlaitossa tulisi käyttää kasviöljypohjaisia rasvaveititteitä ja kasviöljyä, joiden rasvapitoisuus tulisi olla vähintään 60 %. Lähes kaikki näistä tuotteista sisältää runsaasti tyydyttämätöntä rasvaa, E-vitamiinia ja kasviöljypohjaiset margariinit myös D-vitamiinia. (VRN 2014, 22–23; Ravitsemuspassi n.d., 24.)

Rypsi- ja rapsiöljyä suositellaan niiden sisältävien n-3-rasvahappojen takia, joiden saanti Suomessa on usein vähäistä. Kyseisiä rasvahappoja sisältävät myös pellavansiemen-, camelina-, soija-, saksanpähkinä- ja hampunsiemenöljyt, kun taas oliivi-, avocado-, kurpitsansiemen- ja auringonkukkaöljyt sisältävät hyvin vähän n-3-rasvahappoja, mutta kuitenkin paljon muita tyydyttymättömiä rasvahappoja. (VRN 2014, 22–23.)

Hyviä tyydyttymättömän rasvan lähteitä ovat myös pähkinät, mantelit ja siemenet, mutta ne tulee nauttia suolaamattomina ja ilman sokerikuorrutusta. Harvoin tulisi käyttää voita, kovia leivonta-margariineja, kovetettua kasvirasvaa, kookosrasvaa, kookosmaitoa ja palmuöljyä runsaan kovan rasvan ja pienen pehmeän rasvan koostumuksen vuoksi. (VRN 2014, 22–23; Käytä leivälle kasvirasvaveitettä ja suosi kasviöljyjä n.d.)

5.7 Suolan käyttö

Liika suolan käyttö lisää riskiä kohonneeseen verenpaineeseen, sydän- ja verisuonisairauksiin ja se voi altistaa muun muassa osteoporoosille ja pahentaa astman oireita. Suolaa pitäisi saada enintään viisi grammaa eli noin teelusikallinen päivässä. (VRN 2014, 11–12; Sairautta liiasta suolasta n.d.)

Suolaa kertyy muun muassa leivistä, juustoista, lihaleikkeleistä, ruokaan lisäystä suolasta, soijakastikkeesta ja suolaisista naposteltavista. Suolan käyttöä voi vähentää valitsemalla suolapitoisuudeltaan alle 1 % leipiä, käyttämällä ruoanlaitossa suolatomia mausteita, yrttejä, sitruunamehua, etikkaa ja tomaattimurskaa, jolloin suolaa tarvitaan vähemmän. (Suojaruokaa diabeetikon munuaisille 2015.)

5.8 Maitotuotteet ja laktoosi-intoleranssi

Maitovalmisteet, kuten maito, piimä, jogurtti, viili ja juusto ovat erinomaisia proteiinin, kalsiumin, jodin ja vitamiinien, erityisesti D-vitamiinin lähteitä. Kalsium on luuston ja hampaiden tärkein rakennusaine ja sitä tulisi saada päivittäin 5–6 desilitrasta nestemäistä maitovalmistetta ja 2–3 kappaletta juustoviipaletta. Tuotteissa tulisi suosia rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita, koska kovan tyydyttyneen rasvan osuus on 2/3, joten ne nostavat helposti kovan rasvan kokonaismäärää. Nestemäisissä tuotteissa olisi käytettävä rasvaa enintään 1 % sisältäviä ja juustoissa rasvaa enintään 17 % sisältäviä tuotteita. (VRN 2014, 22; Sydänmerkki ja maitotuotteiden kriteerit n.d.; Ruokajuomaksi rasvaton maito ja piimä n.d., 15.)

Myös kasvisperäiset soija-, riisi- ja kauratuotteet, joihin on lisätty kalsiumia ja D-vitamiinia käyvät nestemäisten maitovalmisteiden tilalle ja sopivat maidottomaan ruokavalioon. Jogurteissa ja viileissä sokeria tulisi olla enintään 12 g/100g. (VRN 2014, 22; Sydänmerkki ja maitotuotteiden kriteerit n.d.; Ruokajuomaksi rasvaton maito ja piimä n.d., 15.)

Laktoosi-intoleranssin esiintyvyys on suuri monilla Lähi-Idän ja Afrikan itäisillä kansoilla johtuen maidon juomisen tottumattomuudesta. Laktoosi-intoleranssissa maitosokeri aiheuttaa suolistokaasuja ja oireina voi esiintyä vatsan turvottelua, vatsakipuja, ilmavaivoja ja ripulia. Runsaampi määrä laktoosia aiheuttaa oireita, mutta 2–3 grammaa laktoosia ei yleensä niitä aiheuta. Oireet ilmenevät yleensä 1–2 tuntia aterian jälkeen. (Valio 2015; THL & VRN 2016, 103.)

Maitotuotteiden lisäksi oireita voivat aiheuttaa tuotteet, jotka sisältävät maito, esimerkiksi leivonnaiset, leivät ja maitosuklaa. Ruoassa ja leipomisessä voi maitovalmisteiden korvaavina tuotteina käyttää vähälaktoosisia tai laktoosittomia tuotteita, vettä, mehua tai viljapohjaisia juomia. (THL & VRN 2016, 103.)

5.9 Kala, liha ja kanamuna

Kala, liha ja kanamuna ovat hyviä proteiinin lähteitä ja kala sisältää lisäksi pehmeitä monitydyttämättömiä rasvoja ja on hyvä D-vitamiinin lähde. Kalaa tulisi syödä eri kalalajeja vaihdellen 2–3 kertaa viikossa. Sopiva määrä kananmuna on 2–3 kappaletta viikossa. (VRN 2014, 22.)

Siipikarjan liha on vähärasvaisempaa ja rasvan laatu on parempaa kuin punaisen lihan eli naudan-, lampaan- ja sianlihan. Punainen liha tulisi valita mahdollisimman vähärasvaisena. (VRN 2014, 22.)

5.10 Juomavalinnat

Vesijohtovesi on paras janojuoma. Ruokajuomana paras on vesi, kivennäisvesi, maito tai piimä, jotka sisältävät enintään 1 % rasvaa (VRN 2014, 23).

Täysmehuja voi nauttia aterian yhteydessä yhden lasillisen päivässä, mutta sokeroituja juomia tulee käyttää säännöllisesti. Ruoan sisältämän nesteen lisäksi tulisi nauttia päivässä 1–1,5 litraa erilaisia juomia. (VRN 2014, 23.)

6 D-VITAMIININ VAIKUTUS IHMISEEN

D-vitamiinia tarvitaan luun mineraalien kalsiumin ja fosforin imeytymiseen ja kiinnittymiseen rakentaen vahvan luun, jotta luusto ei heikenny ja altista murtumille. D-vitamiini torjuu taudinaiheuttajabakteereja, joten se vähentää riskiä sairastua flunssaan. Uudemmat tutkimukset osoittavat riittämättömän D-vitamiinin saannin voivan altistaa sydän- ja verisuonisairauksille, nivelreumalla ja muille autoimmuunitaudeille, tyyppin 1 ja 2 diabetekselle ja syöpäsairauksille. (Penttilä 2016; D-vitamiinin tarve ei rajoitus vain talvikauteen 2016.)

Positiiviset tulokset usein osoittavat D-vitamiinin puutteellisuuden esiintyvän väestössä myös heillä, joilla on korkea infektioriski ja lähtötilanteessa tulehdus. Siitä näyttävät hyötyvän, ne joilla on kovin alhainen D-vitamiinin tila tai erilainen tuberkuloosi kanta. D-vitamiinilla saattaa olla myös muita hyötyjä ysköksen puhdistumisen lisäksi. Se esimerkiksi heikentää tulehdusreaktiota tai muuttaa kehon paino muutoksia, jotka voivat auttaa tuberkuloosia sairastavia parantumaan pitkällä aikavälillä [Kääntäjä Sarita Vuontisvaara]. (Kearns, Alvarez, Seidel & Tangpricha 2015.)

TAYSin infektio lääkäri Kirsi Valve totesi, kuinka mitään selvää tulosta D-vitamiinin vaikutuksesta tai puutteesta infektioidiin ei ole kuitenkaan saatu tieteellisten näyttöjen kautta. D-vitamiinia annetaan kuitenkin kaikille tuberkuloosipotilaille, koska sen arvellaan olevan yksi syy tuberkuloosin aktivoitumiseen ja D-vitamiinilla on tärkeä rooli immuunipuolustuksessa. (Valve, sähköpostiviesti 12.4.2016 ja 19.4.2016.)

Tumma iho tuottaa vähemmän D-vitamiinia kuin vaalea iho ja peittävä vaatetus vähentävät myös D-vitamiinin tuotantoa iholla. Lisäksi maahanmuuttajataustaiset saattavat käyttää vähäisesti D-vitamiinia sisältäviä elintarvikkeita, kuten kalaa ja D-vitamiinilla täydennettyjä maitotuotteita ja margariineja. Ihossa ei muodostu Suomen leveysasteilla D-vitamiinia lokakuun ja maaliskuun välisenä aikana. (Jääskeläinen ym. 2012, 108, 130; Voutilainen ym. 2015, 130; Raulio, Hyvärinen & Virtanen. 2015, 1412.)

6.1 D-vitamiinin saantisuositukset

Vuoden 2014 saantisuosituksen mukaan aikuisten tulisi saada D-vitamiinia 10 mikrogrammaa vuorokaudessa (VRN 2014, 27). Suomen Punaisen Ristin (SPR) Hämeen piirin johtavan sairaanhoitajan Laura Vilanderin (haastattelu 18.2.2016) mukaan kaikille aikuisille turvapaikanhakijoille annetaan D-vitamiinia 50 mikrogrammaa vuorokaudessa. Vilander tekee yhteistyötä Terveystalon lääkärin kanssa, joka on tehnyt D-vitamiinista linjauksen, koska turvapaikanhakijat ovat monesti tumma ihoisia ja muslimit peittävät itseään vaatetuksella.

D-vitamiinin puutos vaikuttaa olevan yleistä maahanmuuttajataustaisten entisissä kotimaissa (Jääskeläinen ym. 2012, 105). Useimmat asiantuntijat suosittelevat 25(OH)D-pitoisuudeksi 50 nmol/l. Maahanmuuttajanaisten 25(OH)D-vitamiinipitoisuutta selvittäneessä tutkimuksessa vuodelta 2008 havaittiin lähes 90 % tutkituista somalialaistaustaisista naisista pitoisuuden olevan alle 50 nmol/l. (Raulio ym. 2015, 1411.)

6.2 Elintarvikkeiden D-vitamiini pitoisuudet

Harvoissa elintarvikkeissa esiintyy luonnostaan D-vitamiinia, ja siksi tarvitaan vitamiinoituja elintarvikkeita tai ravintolisiä riittävän D-vitamiinin turvaamiseksi. Luomumaitoon ei ole lisätty D-vitamiini, mutta tavallinen maito, piimä ja osa jogurteista ja viljapohjaisista juomista sisältää D-vitamiinilisäyksen. (Penttilä 2016; D-vitamiinin lähteet ravinnosta n.d.)

Lasillinen maitoa tai piimää sisältää kaksi mikrogrammaa D-vitamiinia, 100 grammaa lohta sisältää kahdeksan mikrogrammaa ja 100 grammaa siikaa 22 mikrogrammaa D-vitamiinia. Kananmuna sisältää kaksi mikrogrammaa ja teelusikallinen margariinia puoli mikrogrammaa D-vitamiinia. (D-vitamiinin lähteet ravinnosta n.d.)

7 ELINTARVIKKEIDEN PAKKAUSMERKINNÄT JA SYDÄNMERKKI-TUOTTEET

Pakkausmerkintöjen tarkoituksena on antaa tietoa muun muassa elintarvikkeen ravintoarvosta. Merkinnöissä tulisi katsoa esimerkiksi viljatuotteissa kuidun määrää, maitotuotteissa rasvapitoisuutta sekä yleisesti tuotteisiin lisättyjen sokerin ja suolan määrää ja rasvan laatua. (VRN 2014, 35.)

Vapaaehtoisilla ravitsemusväitteillä voidaan korostaa elintarvikkeen ravitsemuksellista piirrettä esimerkiksi runsaskuituisuutta, jolla on yhteys elintarvikkeen tai sen ainesosan ja terveyden väliseen yhteyteen. Väitteiltä vaaditaan vahvaa tieteellistä näyttöä. Osa merkinnöistä on pakollisia, kuten merkintä voimakassuolainen, joka kertoo tuotteen sisältävän paljon suolaa tavanomaisiin tuotteisiin nähden. (VRN 2014, 35; Pakkausmerkinnät kertovat paljon n.d.; Hyödynnä pakkausmerkintöjä n.d.)

Sydänmerkki on elintarvikkeessa oleva ravitsemusväite, joka kertoo elintarvikkeen olevan tuoteryhmänsä suositeltava vaihtoehto. Siinä huomioidaan tuoteryhmästä riippuen rasvan määrä ja laatu, suolan, kuidun ja sokerin määrä. (VRN 2014, 35; Sydänmerkki n.d.)

Kaikille tuotteille ei ole haettu Sydänmerkkiä, jotka kuitenkin täyttäisivät kriteerien ehdot. Sydänmerkki voidaan myöntää maito ja maitovalmisteille, ravintorasvoille, lihavalmisteille, lihalle, kalalle, leipä ja viljavalmisteille, valmisruuille, mausteille ja maustekastikkeille sekä kasvis, hedelmä ja marja tuotteille. (VRN 2014, 35; Sydänmerkki n.d.; Sydänmerkki-tuotteiden laatu on valmiiksi varmistettu n.d.)

8 HYVÄ OPETUSMENETELMÄ MAAHANMUUTTAJILLE

Kuvilla ja videoilla pystytään kuvaamaan maahanmuuttajille selkeästi asioita, jotka saattavat pelkästään puhuessa jäädä epäselviksi. Visuaalisen opetusmateriaalin käyttö helpottaa jokaisen oppimista. Monet asiat on helppompi ymmärtää, jos ne esitetään kuvina ja piirroksina eikä pelkästään tekstinä. (Salminen 2013; Virtanen 2012.)

Ravitsemusterapeutit kertovat kokemuksiaan maahanmuuttajien ravitsemusohjauksesta ja siinä todettiin ruokamallien, tuotepakkauksien ja kuvamateriaalien olevan hyvä apu neuvontatilanteessa. Tuotteiden nimien ja pakkausten ulkonäön tietäminen helpottaa kaupassa niiden etsimistä. (Partanen, Juntunen & Saukkonen 2012, 10.)

Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillista kasvua ja kehitystä tutkiva haastattelu kertoo luento- ja ohjauksen olevan mielenkiintoisempia ja opettavaisempia, kun niitä rikastutetaan dialogilla luennoitsijan ja yleisön kesken (Partanen-Rytilahti 2008). Lehtovaara (2006) kertoo, että opetuksessa tulisi huomioida oppijan sen hetkistä taitoa, valmiutta ja elämänvaihetta. Kun yleisöä on paljon, on luento eniten käytetty opetustapa. Opetusta voi myös havainnollistaa piirroksilla, kuvilla ja ääninäytteillä.

Opetusta tulisi arvioida toisesta kulttuurista olevan näkökulmasta ja valittava sen myötä opetus- ja ohjausmenetelmät. Opetuksessa maahanmuuttaja oppii uuden kulttuurin toimintatapoja. Silloin kun vieraan kielen sanoja ymmärtää vasta vähän, ovat kuvat olennainen osa kielen- ja kulttuurinoppimista. (Keski-Hirvelä 2008.)

9 RAVITSEMUSKOULUTUS

Ravitsemuskoulutus maahanmuuttajille toteutettiin toukokuussa 2016. Koulutuspäivien aikataulu ja sisältö löytyvät liitteissä 1 ja 2.

9.1 Ravitsemuskoulutuksen pedagoginen suunnittelu

Kaikki havaintokanavat ovat käytössä oppimistilanteissa, mutta monet oppivat parhaiten yhden havaintokanavan kautta. Oppimistyyli voi muokkautua pitkin elämää iän ja kokemuksen avulla. Ihminen pystyy asettumaan oppimistilanteisiin sen vaatimalla tyylillä. Visuaalinen oppija oppii näkemisen kautta, auditiivinen oppija kuulemisen ja kinesteettinen oppija kokemuksen kautta. (Koivusalo & Salenius 2012, 8–9.)

Ravitsemuskoulutuksessa käytettiin opetusmenetelminä luento-opetusta, elintarviketuotteisiin tutustumista ja erilaisia terveellisen ravitsemuksen esitteitä, joita jokainen sai ottaa omakseen. Luento-opetuksen jatkona ja kertauksena toimi elintarvikepakkausien tutustuminen, joka tuki opetusta.

9.2 Ravitsemuskoulutuksen toteutus

Ravitsemuskoulutus järjestettiin 2.5.2016 Monitoimitalo 13 luentosalissa ja 3.5.2016 Maahanmuuttoinfo Mainion tiloissa. Sisältö oli sama molempina päivinä ja opetuksen kesto oli puolitoista tuntia alun perin suunnitellusta kahdesta tunnista. Osallistujamäärä oli yhteensä seitsemän henkilöä.

Opetuksessa käytiin PowerPoint-esityksen ja elintarvikepakkausten avulla läpi terveellistä ravitsemusta. PowerPoint-esitys sisälsi tietoa ruokakolmiosta, lautasmallista, eri ruoka-aineryhmistä, suolan käytöstä, D-vitamiinista ja Sydänmerkki-tuotteista (Liite 2). Esityksessä oli havainnollistamassa paljon erilaisia ruokakuvia julisteina.

9.3 Ravitsemuskoulutuksen arviointi

Ravitsemusopetuksen lopuksi pyydettiin palautetta osallistujilta, jotka kaikki täyttivät hymykasvo-lomakkeen. Kyseisistä lomaketta käytettiin, koska se on mahdollisimman yksinkertainen. Palautteen avulla saatiin osallistujilta mielipide esityksen tyytyväisyydestä. Palautekysymyksen kolme kysymystä olivat PowerPoint-esityksen lopussa ja paperilomakkeessa oli hymykasvoja vastaten kolmea kysymystä (Liite 3).

Palautteen ensimmäinen kysymys koski PowerPoint luennon kokonaisuuden selkeyttä ja kuvia. Vastaajista kuusi valitsi ensimmäisen hymyilevän kasvon ja yksi valitsi toisen vähemmän hymyilevän kasvon.

Palautteen toisessa kysymyksessä kysyttiin esityksen aiheista. Kaikki seitsemän vastaajaa valitsivat ensimmäisen hymyilevän kasvon.

Palautteen kolmas kysymys opetusmenetelmistä käsittää sekä PowerPointin että elintarvikepakkauksiin tutustumisen. Kaikki vastaajat valitsivat ensimmäisen hymyilevän kasvon.

10 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön pohdinta koostuu opinnäytetyöprosessin ja toteutetun opetuksen eettisyyden, luotettavuuden ja merkityksen tarkastelusta.

10.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kyseessä oli toiminnallinen opinnäytetyö, jossa oli suunniteltu ja toteutettu ravitsemuskoulutus maahanmuuttajille. Opetuksen sisältö oli laaja ja yksityiskohtainen, jota piti rajata käytettävän ajan ja maahanmuuttajille tärkeiden tarpeiden ja aiheiden mukaan. Opinnäytetyön aihe rajattiin yleisiin ruoka-aineisiin ja esiin tulleisiin ruoka-aineiden puutteisiin tai liikakäyttöön.

Luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää tietojen riittävän tarkka dokumentaatio, jolloin ulkopuolisen arvioitsija pystyy tekemään johtopäätöksiä luotettavuudesta (Kananen 2014, 134). Opinnäytetyön lähdemateriaali muodostui 2000-luvun tutkimuksista, kirjallisuudesta ja monista digitaalisista lähteistä, jotka auttoivat ravitsemusopetuksen suunnittelussa uusimman tiedon mukaan.

Tilaisuuteen osallistuminen oli maahanmuuttajille vapaaehtoista eikä siinä moitittu ketään tai pakotettu muuttamaan ruokailutottumuksiaan. Palauteet pyydettiin nimettöminä.

10.2 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja siten lisätä maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia ruoka-aine valintojen kautta. Koulutuksessa saamaansa tietoa he pystyvät käyttämään jokapäiväisissä ruokavalinnoissaan ja ruoanvalmistuksessa.

Ravitsemusopetuksen järjestäminen ja tilaisuus itsessään onnistuivat hyvin. Vaikka tilaisuudesta tiedotettiin moniin paikkoihin ja yhteyshenkilöihin hyvissä ajoin, oli osallistujamäärä vähäinen, johon saattoivat vaikuttaa monet tekijät. Osallistuneet olivat tyytyväisiä opetukseen ja tilaisuudessa esitettyjen kysymysten perusteella he olivat kiinnostuneita ja saivat paljon uutta tietoa.

Opinnäytetyöntekijän mielestä jatkoa ravitsemusopetukseen voisi olla esimerkiksi opetus diabeetikon ruokavaliosta ja elintavoista ja jo pidemmän aikaa Suomessa asuville ympäristöystävällinen ruokavalio. Maahanmuuttajainfo Mainio sai käyttöönsä PowerPoint-esityksen, joka mahdollisesti käännetään muille kielille.

LÄHTEET

- Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2012. Ravitsemustiede. 4. uud. p. Helsinki: Duodecim.
- Aune, D., Chan, D., Lau, R., Vieira, R., Greenwood, D., Kampman, E. & Norat, T. 2011. Dietary fibre, whole grains, and risk of colorectal cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. Viitattu 13.3.2016. Saatavissa Pubmed-tietokannassa: <http://www.bmj.com/content/343/bmj.d6617>
- Castaneda, A., Shadia, R., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. 2012. Tiivistelmä. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Juvenes Print, 9–12. Viitattu 17.1.2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/90907>
- Diabetesliitto. 2014. Itämeren ruokavaliota noudattavilla kapeampi vyötärö ja matalammat tulehdusarvot. Viitattu 13.4.2016. http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/ajankohtaista/ajankohtaista_arkisto/itameren_ruokavaliota_noudattavilla_kapeampi_vyotaro_ja_matalammat_tulehdusarvot.7238.news
- D-vitamiinin lähteet ravinnosta. n.d. Orion Oyj. Viitattu 22.4.2016. http://www.d-vitamiini.fi/tietoa_d-vitamiinista/d-vitamiinin_lahteet_ravinnosta.php
- D-vitamiinin tarve ei rajoitu vain talvikauteen. 2016. Tullintorin apteekki, 17.
- Esa, M. 2014. Tutkija: Syö enemmän tummaa leipää – voit vähentää vyötärölihavuuden riskiä. Viitattu 17.4.2016. http://yle.fi/uutiset/tutkija_syo_enemman_tummaa_leipaa__voit_vahentaa_vyotaroliavuuden_riskia/7652292
- Fresnes, T. 2016. Presidentti Niinistö huolestui Venäjän kautta tulevien turvapaikanhakijoiden rahastuksesta. Viitattu 22.1.2016. http://yle.fi/uutiset/presidentti_niinisto_huolestui_venajan_kautta_tulevien_turvapaikanhakijoiden_rahastuksesta/8606846
- Hallenberg, H. & Perho, I. 2010. Ruokakulttuuri islamin maissa. Tampere: Tammerprint Oy.
- Hyödynnä pakkausmerkintöjä. n.d. Diabetesliitto. Viitattu 29.2.2016. http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/tietoa_elintarvikkeista/hyodynna_pakkausmerkintoja
- Ikonen, E-R. 2007. Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi – käsitteanalyttinen tutkimus hybridisellä mallilla. Hoitotiede 19 (3), 140–151.

Infopankki. 2016. Maahanmuuttajana Tampereella. Viitattu 28.7.2016.
<http://www.infopankki.fi/fi/tampere/elama-tampereella/maahanmuuttajana-tampereella>

Jokapäiväiset valinnat ratkaisevat. n.d. VRN. Viitattu 17.4.2016.
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejä+viisaisiin+valintoihin/>

Jääskeläinen, T., Lamberg-Allardt, C., Koponen, P. & Laatikainen, T. 2012. D-vitamiini ja hemoglobiini. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Juvenes Print, 105–109. Viitattu 17.1.2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/90907>

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona – Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Kallunki, E. 2016. Lapsiperheet saivat uudet ruokasuositukset – odottaville äideille enemmän foolihappoa ja salmiakkilakko. Viitattu 22.1.2016.
http://yle.fi/uutiset/lapsiperheet_saivat_uudet_ruokasuositukset_odottaville_aideille_enemman_foolihappoa_ja_salmiakkilakko/8610215

Kearns, M., Alvarez, J., Seidel, N. & Tangpricha, V. 2015. The impact of vitamin D on infectious disease: a systematic review of controlled trials. *The American Journal of the Medical Sciences* 349 (3), 245–262. Viitattu 29.4.2016. Saatavissa Pubmed-tietokannassa:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4346469/>

Keski-Hirvelä, E. 2008. Luku- ja kirjoitustaidoton maahanmuuttajanainen oppijana. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Aikuiskasvatus. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 17.2.2016. Saatavissa Tampub-tietokannassa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80420/gradu03416.pdf?sequence=1>

Koivusalo, H. & Salenius, H. 2012. Aistit avoinna oppimaan: Opettaja-opiskelijoiden oppimistyylit ja havainnollistaminen. Tampereen ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Kehittämishanke. Viitattu 6.7.2016. Saatavissa Theseus-tietokannassa:
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38518/Koivusalo_Salenius.pdf

Kosonen, A-L. 2012. Kasvisruokavaliot ja etniset ruokavaliot. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. 4. uud. p. Helsinki: Duodecim, 578–582.

Käytä leivälle kasvirasvavitettä ja suosi kasviöljyjä. n.d. VRN. Viitattu 18.4.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejä+viisaisiin+valintoihin/rasvat/>

Laatikainen, T., Solovieva, N., Lundqvist, A. & Vartiainen E. 2012. Lihavuus. Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Juvenes Print, 91–95. Viitattu 17.1.2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/90907>

Lahti-Koski, M. & Rautavirta, K. 2012. Suomalainen ravitsemus ja sen kehitys. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. 4. uud. p. Helsinki: Duodecim, 236–255.

Lautasmallin avulla syöt oikein. n.d. VRN. Viitattu 18.4.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejä+viisaisiin+valintoihin/lautasmalli/>

Lehtovaara, P. 2006. Opetusmenetelmät nuorten lähihoitajaopiskelijoiden opetuksessa ja opettajien täydennyskoulutustoi- veet. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 17.2.2016. Saatavissa Tampub-tietokannassa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94089/gradu01497.pdf?sequence=1>

Maahanmuuttovirasto. 2015. Turvapaikanhakijat 1.1.–30.11.2015. Viitattu 22.1.2016. http://www.migri.fi/download/64990_Tp-hakijat_2015.pdf?5d65efd96025d388

Mannila, S. 2008. Maahanmuuttajien terveys. Suomen lääkirilehti 63 (32), 2509–2513.

Monta syytä syödä kuitua. n.d. Diabetesliitto. Viitattu 29.2.2016. http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/diabeetikolle_sopiva_syominen/monta_syyta_syoda_kuitua

Mozaffarian, D. & Capewell, S. 2011. United Nations' dietary policies to prevent cardiovascular disease. Viitattu 29.4.2016. Saatavissa Pubmed-tietokannassa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230082/>

Mubarak, Y. M., Nilsson, E. & Saxen, N. 2015. Suomen Somalit. Helsinki: Into Kustannus Oy.

Mulder, R., Koivula, M. & Kaunonen, M. 2015. Hoitohenkilökunnan monikulttuurinen osaaminen -pilottitutkimus. Tutkiva hoitotyö 13 (1), 24–34.

Orion Oyj. n.d. D-vitamiinin puutos on luultua yleisempää. Viitattu 11.4.2016. http://www.d-vitamiini.fi/tietoa_d-vitamiinista/d-vitamiinin_puutos_on_luultua_yleisempaa.php

Pakkausmerkinnät kertovat paljon. n.d. Syö hyvää. Viitattu 22.2.2016. <http://syohyvaa.fi/pakkausmerkinnat-kertovat-paljon/>

Partanen, R., Juntunen, S. & Saukkonen, T. 2012. Maahanmuuttajat ravitsemusterapeutin vastaanotolla Helsingissä. Bolus, 8–10.

Partanen-Rytilahti, M. 2008. Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitaja-opiskelijoiden ammatillista kasvu ja kehitys. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 17.2.2016. Saatavissa Tampub-tietokannassa: <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79077/gradu02506.pdf?sequence=1>

Penttilä, T. 2016. D-vitamiini ruoasta vai purkista? Viitattu 1.3.2016. <http://www.valio.fi/ravitsemus/artikkelit/d-vitamiini-ruoasta-vai-purkista/>

Punainen Risti. 2016. Kysymyksiä ja vastauksia. Viitattu 3.2.2016. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-suomessa/turvapaikanhakijoiden-pakolaisten-vastaanotto/kysymyksiä>

Prättälä, R. 2012. Ruokatottumukset. Teoksessa Castaneda, A., Shadia, R., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.) Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Juvenes Print, 173–177. Viitattu 17.1.2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/90907>

Prättälä, R., Laatikainen, T., Koskinen, S. & Koponen, P. 2015. Suomessa asuvien venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisten ruokatottumukset. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 52 (4), 317–323.

Raulio, S., Hyvärinen, H. & Virtanen, S. 2015. Suomalaisten D-vitamiinitilanne korjaantumassa. Suomen lääkärilehti 70 (20), 1411–1414.

Ravitsemuspassi. n.d. Tavoitteena terveyttä edistävä ruoka ja ravitsemus. Viitattu 24.4.2016. http://ravitsemuspassi.fi/doc/Ravitsemuspassi-valmennusaineisto_2014.pdf

Rosvall, M. 2015. Itämeren ruokavalio kaventaa vyötäröä. Viitattu 12.3.2016. http://yle.fi/uutiset/itameren_ruokavalio_kaventaa_vyotaroa/8433671

Ruokakolmio. n.d. Diabetesliitto. Viitattu 12.4.2016. http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/diabeetikolle_sopiva_syominen/ruokakolmio_ja_lautasmalli

Ruokakolmio kannustaa monipuolisiin valintoihin. n.d. Syö hyvää. Viitattu 22.2.2016. <http://syohyvaa.fi/ruokakolmio/>

Sairautta liiasta suolasta. n.d. Syö hyvää. Viitattu 29.4.2016. <http://syohyvaa.fi/sairautta-liiasta-suolasta/>

Salminen, A. 2013. Opettajan kokemuksia maahanmuuttajaopiskelijan opetuksesta. Tampereen ammattikorkeakoulu. Ammatillisen opettajakoulutuksen kehittämishanke. Viitattu 8.2.2016. Saatavissa Theseus-tietokannassa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65578/Opettajan%20kokemuksia%20maahanmuuttajaopiskelijan%20opetuksesta%202013%2020%20.11%20%20Antti%20Salminen.pdf?sequence=1>

Salo, J. 2014. Somalialaistaustaisten maahanmuuttajien käsityksiä terveydestä ja terveellisestä ruokavaliosta. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Terveyskasvatus. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 8.2.2016. Saatavissa Jyx-tietokannassa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43693/URN:NBN:fi:ju-201406132012.pdf?sequence=1>

Schwab, U. & Fogelholm, M. 2014. Mitä lääkärin tulee tietää uusista ravitsemussuosituksista. Suomen Lääkärilehti 69 (15), 1117.

Siipi, H. 2014. Ruoka, terveellisyys ja luonnollisuus. Teoksessa Honkasalo, M-L & Salmi, H. (toim.) Terveyttä kulttuurin ehdoilla. Turku: Painosalama Oy, 290–315.

Sisäministeriö. 2016. Turvapaikanhakijoita saapui viime vuonna ennätysmäärä. Viitattu 22.1.2016. <https://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat>

Sorvari, M., Kangasniemi, M. & Pietilä, A-M. 2015. Maahanmuuttajataustaisten lapsiperheiden terveyden edistäminen lastenneuvolassa. Tutkiva hoitotyö 13 (2), 23–29.

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Terveiden edistäminen. Viitattu 3.2.2016. <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Suojaruokaa diabeetikon munuaisille -repäisylehtiö. 2015. Diabetesliitto.

Suominen, L. & Suontausta, N. 2012. Suun terveys, suunhoitotavat ja tyytyväisyys. Teoksessa Castaneda, A., Shadia, R., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.) Maahanmuuttajien terveys- ja hyvinvointi – Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Tampere: Juvenes Print, 121–126. Viitattu 17.1.2016. <https://www.julkari.fi/handle/10024/90907>

Sydänmerkki. n.d. Sydänmerkki. Viitattu 16.2.2016. <http://www.sydänmerkki.fi/sydänmerkki/mikä-sydänmerkki-2>

Sydänmerkki ja maitotuotteiden kriteerit. n.d. Valio. Viitattu 24.4.2016. http://www.valio.fi/ammattilaiset/ravitsemus_ja_terveys/sydänmerkki-ja-maitotuotteiden-kriteerit/

Sydänmerkki-tuotteiden laatu on valmiiksi varmistettu. n.d. Ravitsemuspassi. Viitattu 22.3.2016. <http://www.ravitsemuspassi.fi/valmen-nus.php?k=219907>

Syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä. n.d. VRN. Viitattu 18.4.2014. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisiin+valintoihin/kasvikset++hedelmat++marjat+ja+peruna/>

Syö täysjyväleipää ja -puuroa. n.d. VRN. Viitattu 18.4.2016.
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisiin+valintoihin/taysjyvavalmisteet/>

Tampereen kaupunki. 2016a. Maahanmuuttajainfo. Viitattu 22.1.2016.
<http://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/maahanmuuttajat/mainio.html>

Tampereen kaupunki. 2016b. Maahanmuuttajien palvelut. Viitattu 3.2.2016. <http://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/sosiaalinen-tuki-ja-toimeentulo/maahanmuuttajat.html>

THL & VRN. 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 21.2.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Tilastokeskus. 2014. Suomessa vakinaisesti asuvat ulkomaalaiset 31.12.2014, ennakkotieto. Viitattu 22.1.2016. http://www.migri.fi/download/58101_Tilasto_ulkomaan_kansalaisista_2014.pdf?36c831b8b8a7d288

Valio. 2015. Laktoositon ruokavalio. Pdf-tiedosto. Viitattu 1.3.2016. <http://www.valio.fi/ammattilaiset/materiaalipankki/?context=Ravitsemus-JaTerveys&haku=&kategoria=9BB85516-B27E-41DE-928D-55B00951404E>

Valve, K. 12.4.2016 ja 19.4.2016. D-vitamiinin puute maahanmuuttajilla. Vastaanottaja Sarita Vuontisvaara. [Sähköpostiviesti]. Viitattu 17.4.2016.

Virtanen, H. 2012. Selkokielen käsikirja. 2. uud. p. Tampere: Tammerprint Oy.

VRN. 2014. Terveyttä ruoasta, suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 14.3.2016. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf

Voutilainen, E., Fogelholm, M. & Mutanen, M. 2015. Ravitsemustaito. 1–2. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Ylen aamu-tv. 2016. Maahanmuuttajien terveydenhoito. Viitattu 14.3.2016. <http://arena.yle.fi/1-3350361?autoplay=true>

HAASTATTELUT

Vilander, L. 2016. Sairaanhoidtaja. SPR Hämeen piiri. Haastattelu 18.2.2016.

KUVAT

Kuva 1. Ruokakolmio. VRN. 2014. Terveyttä ruoasta, suomalaiset ravitsemussuosituksset 2014. Viitattu 14.3.2016. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituksset_2014_fi_web.3.pdf

Kuva 2. Lautasmalli. VRN. 2014. Terveyttä ruoasta, suomalaiset ravitsemussuosituksset 2014. Viitattu 14.3.2016. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituksset_2014_fi_web.3.pdf

Kuva 3. Monikulttuurinen lautasmalli. THL & VRN. 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 21.2.2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

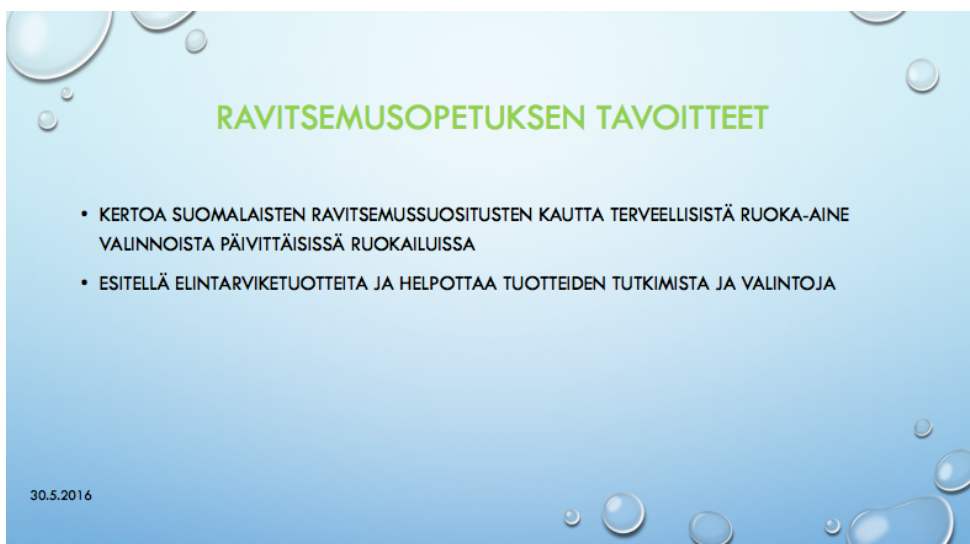
Ravitsemusopetuksen sisältö ja aikataulu (diaesitys)



**RAVITSEMUSOPETUKSEN
AIKATAULU JA SISÄLTÖ
2.5 & 3.5**

Sarita Vuontisvaara
Sairaanhoitajaopiskelija
Opinnäytetyö

30.5.2016



RAVITSEMUSOPETUKSEN TAVOITTEET

- KERTOA SUOMALAISTEN RAVITSEMUSSUOSITUSTEN KAUTTA TERVEELLISISTÄ RUOKA-AINE VALINNOISTA PÄIVITTÄISISSÄ RUOKAILUISSA
- ESITELLÄ ELINTARVIKETUOTTEITA JA HELPOTTAA TUOTTEIDEN TUTKIMISTA JA VALINTOJA

30.5.2016



AIKATAULU

- 15.00–15.15 ESITTELY
- 15.15–16.15 POWERPOINT ESITYS
- 16.15–16.45 ELINTARVIKEPAKKAUKSIIN TUTUSTUMINEN
- 16.45–17.00 PALAUTE

30.5.2016



SISÄLTÖ

- RUOKAKOLMIO JA LAUTASMALLI
- ERI RUOKA-AINERYHMÄT:
 - KASVIKSET, TÄYSJYVÄVILJA
 - RASVAT, MAITOTUOTTEET (LAKTOOSI-INTOLERANSSI)
 - SUOLA, D-VITAMIINI JA SYDÄNMERKKITUOTTEET

30.5.2016

Ravitsemusopetus (diaesitys)

Ravitsemustietoa suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan maahanmuuttajille



3.7.2016 VRN 2014, 33


Sarita Vuontisvaara
Sairaanhoitajaopiskelija
Opinnäytetyö

- ▶ Ravitsemussuositusten tavoitteena on kohentaa väestön terveyttä ravitsemuksen kautta
- ▶ Ravitsemustila vaikuttaa ihmisen joka päiväiseen jaksamiseen, elimistön kykyyn vastustaa tartuntatauteja ja auttaa sairauksista toipumiseen
- ▶ Ravintoaineita tarvitaan kudosten kasvuun ja elimistön toimintaan sairaus- ja stressitilanteissa



3.7.2016 THL & VRN 2016, 15

Ruokakolmio havainnollistaa ruokavalion kokonaisuuden



3.7.2016 Ravitsemuspassi o.s., 19

- ▶ Monikulttuurisen lautasmallin mukainen ateria sisältää 1/3 jokaisesta seuraavasta ryhmästä:

- ▶ kasviksia kypsänä (muhennos tai kastike)
- ▶ proteiinipitoista ruokaa lihasta, kalasta, jogurtista tai palkokasveista
- ▶ hiilihydraattipitoinen perusruoka esimerkiksi maissi- tai hirssipuuroa, riisiä tai leipää
- ▶ Aterian lisäksi tai välipalana voi ottaa tuoreita hedelmiä, pähkinöitä ja manteleita



THL & VRN 2016, 15

3.7.2016



Kallunki 2016

3.7.2016

Kasvikset, marjat ja hedelmät



THL & VRN 2016, 48, 83

- ▶ Syö kasviksia, marjoja ja hedelmiä jokaisella aterialla
 - ▶ Syö vähintään 500 g eli ainakin viisi kourallista päivässä
- ▶ Syö osa kasviksista kypsennettyinä ja osa tuoreina
- ▶ Kasvikset, hedelmät ja marjat sisältävät runsaasti kuitua, joka auttaa vatsan toimintaa, vitamiineja ja ne suojaavat monilta sairauksilta esimerkiksi diabetekselta



THL & VRN 2016, 27, 78



3.7.2016

Viljatuotteet

- ▶ Päivittäin tulisi saada viljavalmisteita:
 - ▶ Naisten noin 6 annosta ja miesten 9 annosta
 - ▶ 1 annos on 1 dl keitettyä
 - ▶ täysjyväriisiä
 - ▶ täysjyväpastaa
 - ▶ täysjyväohraa
 - ▶ täysjyväpuuroa tai
 - ▶ 1 leipäviipale



Ravitsemuspästi 0,6, 19

3.7.2016

Kuitua

- ▶ Kuitua saadaan täysjyväviljasta ja kasviksista
- ▶ Kuitupitoinen ruoka pitää näläntunteen pidempään poissa ja tasoittaa verensokeria, se pitää suoliston toiminnan kunnossa ja vähentää riskiä suolistosyöpiin
- ▶ Aikuisen tulisi saada kuitua 25-35 g päivässä
 - ▶ 6 palaa täysjyväruisleipää sisältää kuitua 18 g
 - ▶ 2 omenaa, appelsiinia tai päärynää sisältää kuitua 6 g



THL & VRN 2016, 48



THL & VRN 2016, 106

3.7.2016

Rasvat

- ▶ Ruuan rasvojen tulisi olla koostumukseltaan pääosin pehmeitä (tydyttymätön rasva). Ne ehkäisevät sairastumista sydän- ja verisuonisairauksiin ja tyypin 2 diabetekseen.
- ▶ Kovan rasvan (tydyttynyt rasva) osuuden tulisi olla mahdollisimman pieni. Kovaa rasvaa on voissa, kookosrasvassa ja palmuöljyssä.
- ▶ Pehmeitä rasvoja saat parhaiten kasviöljyistä ja margariineista, niissä rasvaa tulisi olla vähintään 60 %
 - ▶ Rypsiöljy, pellavansiemenöljy, saksanpähkinäöljy, oliiviöljy, avocadoöljy ja auringonkukkaöljy
 - ▶ Pähkinät, mantelit ja siemenet



Keiju oud.



3.7.2016

Maitotuotteet

- ▶ Maito, piimä, jogurtti, viili ja juusto sisältävät proteiinia, kalsiumia ja erilaisia vitamiineja, erityisesti D-vitamiinia
 - ▶ Maitotuotteiden tilalle käyvät kasvisperäiset soija-, riisi- ja kauratuotteet, joihin on lisätty kalsiumia ja D-vitamiinia
- ▶ Käytä rasvattomia tai vähärasvaisia (enintään 1 % rasvaa) maitotuotteita noin 0,5 litraa päivässä
- ▶ Juustossa tulisi käyttää enintään 17 % rasvaa sisältäviä tuotteita
- ▶ Käytä jogurteissa vähemmän sokeria sisältäviä tuotteita
 - ▶ Sokeria enintään 12 g/100g



Valio 2015b, 3



THL & VRN 2016, 94

3.7.2016

Laktoosi-intoleranssi

- ▶ Maitotuotteet saattavat aiheuttaa vatsan turvotusta, vatsakipuja, ilmavaivoja tai ripulia 1-2 tuntia aterian jälkeen
- ▶ Oireita voivat aiheuttaa myös maitoa sisältävät leivonnaiset, leivät ja maitosuklaa
- ▶ Ruuassa ja leivonnassa tuotteet voi korvata **vähälaktoosisilla** tai **laktoosittomilla** maitotuotteilla, vedellä, mehulla tai viljapohjaisilla juomilla (soija- ja kaurajuoma)



Valio 2015a, 12-13

3.7.2016

Kala, liha ja kananmuna

- ▶ Kala, liha ja kananmuna sisältävät proteiinia
- ▶ Kala sisältää hyviä pehmeitä rasvoja ja D-vitamiinia
 - ▶ Syö erilaisia kaloja 2-3 kertaa viikossa
- ▶ Lihasta siipikarjan liha (broileri, kalkkuna) on rasvan laadultaan parempi kuin punainen liha (nauta-, lammis- ja sianliha)



Valio 2015b, 17



VRN p.o.

3.7.2016

Suolan käyttö ja vähentäminen

- ▶ Suolaa tulisi saada enintään 5 g eli noin teelusikallinen päivässä
- ▶ Liika suolan saanti lisää riskiä kohonneeseen verenpaineeseen, sydän- ja verisuonisairauksiin, altistaa osteoporoosille ja pahentaa astman oireita
- ▶ Suolaa kertyy päivittäin leivistä, juustoista, lihaleikkeleistä, suolaisista naposteltavista, ruokaan lisätystä suolasta, soijakastikkeesta ja muista valmiskastikkeista
- ▶ Valitse leipiä, joissa suolaa on alle 1 % (alle 1 g/100g)
- ▶ Vähennä ruuanlaitossa käytettävää suolaa käyttämällä mausteita, joissa ei ole suolaa, yrtejä, sitruunamehua, etikkaa...

3.7.2016

D-vitamiini

- ▶ D-vitamiini vahvistaa luuta ja altistus murtumille vähenee
- ▶ D-vitamiini vähentää riskiä sairastua flunssaan ja tuberkuloosiin
- ▶ Riittämätön D-vitamiinin saanti voi altistaa sydän- ja verisuonisairauksille, nivelreumalle, diabetekselle ja syöpäsairauksille
- ▶ Suomessa asuvien tulisi saada D-vitamiinia 50 mikrogrammaa päivässä ympäri vuoden
 - ▶ D-vitamiini ei imeydy tarpeeksi auringosta tumman ihon ja peittävän vaatepuksen vuoksi
 - ▶ D-vitamiini ei muodostu iholla lokakuun-maaliskuun välisenä aikana

3.7.2016

- ▶ Luonnostaan D-vitamiinia on kalassa ja kananmunassa
- ▶ Moniin maitotuotteisiin on lisätty D-vitamiinia



Luontopartti o.o.

Valio 2015b, 17

Lähde	D-vitamiini, µg
Lasillinen (2 dl) rasvatonta maitoa tai piimää	2
Margariini, 1 tl	0,5
Kananmuna, 60 g	2
Kala, 100 g	
- siikafilee	22
- silakkafilee	20
- muikku	13
- kirjolohi tai lohifilee	8

3.7.2016

Juomat

- ▶ Vesijohtovesi on Suomessa paras janojuoma
- ▶ Ruokajuomana paras on vesi, kivennäisvesi, maito tai piimä
- ▶ Jos käytät mehuja ja sokeroituja juomia, juo ne aterian yhteydessä, mutta älä käytä niitä joka päivä
- ▶ Juo päivittäin 1-1,5 litraa eli noin 10 lasillista nesteitä ruoan lisäksi

3.7.2016

Sydänmerkki -tuotteet

- ▶ Sydänmerkillä merkityt tuotteet ovat tuoteryhmässään ravitsemuksellisesti parempia vaihtoehtoja
 - ▶ Rasvan laatu ja määrä on hyvä
 - ▶ Suolaa on vähemmän
 - ▶ Sokeria on vähemmän
 - ▶ Enemmän kuitua
 - ▶ Maitotuotteet
 - ▶ Ravintorasvat
 - ▶ Leipä ja viljavalmisteet
 - ▶ Valmisruuat
 - ▶ Liha- ja kalatuotteet
- ▶ Kaikilla tuotteilla ei ole Sydänmerkkiä, vaikka ne täyttäsivät kriteerien ehdot



VRN 2014, 35

3.7.2016

Yhteenveto

- ▶ Syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä
- ▶ Vaihda **Vaaleat viljavalmisteet → täysjyväviljavalmisteet**
- ▶ Vaihda **Voi, voita sisältävät levitteet → kasviöljyt, kasviöljypohjaiset levitteet**
- ▶ Vaihda **Rasvaiset maitovalmisteet → vähärasvaiset/rasvattomat maitovalmisteet**
- ▶ Juo janoon vettä
- ▶ Päivässä 1-1,5 litraa nestettä



THL & VRN 2016, 75



THL & VRN 2016, 48

Ravitsemuspassi o.s., 46-47

3.7.2016

Tutustu elintarvikepakkauksiin

Kiinnitä huomiota:

- ▶ Leivissä ravintokuidun ja suolan määrään
 - ▶ kuitua vähintään 6 g/100 g
 - ▶ Suolaa alle 1 g/100 g
- ▶ Makaronissa ja jauhoissa ravintokuidun määrään
- ▶ Maitotuotteissa rasva- ja sokeripitoisuuteen sekä D-vitamiinin määrään
 - ▶ Rasvaa enintään 1 %
 - ▶ Sokeria (esimerkiksi jogurtissa) enintään 12 g/100 g



Valio 2015b, 18

3.7.2016

Palaute

1. Mitä pidit luennosta?
2. Mitä pidit esityksen sisällöstä?
3. Mitä pidit opetusmenetelmistä?



Oiva n.d.

Kiitos!

3.7.2016

Lähteet

- ▶ Kallunki, E. 2016. Lapsiperheet saivat uudet ruokasuositukset-odottaville äideille enemmän foolihappoa ja salmiakkilakko. Viitattu 22.1.2016. <http://yle.fi/uutiset/lapsiperheet-saivat-uudet-ruokasuositukset-odottaville-aideille-enemman-foolihappoa-ja-salmiakkilakko/8610215>
- ▶ Keiju, n.d. Keiju rypsi rypsiöljy-kasvirasvavete 55 % 400 g. Viitattu 23.4.2016. <http://keiju.fi/tuote/margariinit/keiju-rypsi-rypsioljy-kasvirasvavete-55-400-g>
- ▶ Keiju.n.d. Keiju rypsiöljy 500 ml. Viitattu 23.4.2016. <http://keiju.fi/tuote/oljyt/keiju-rypsioljy-500-ml>
- ▶ Keiju.n.d. Keiju kylmäpuristettu mieto rypsiöljy 500 ml. Viitattu 23.4.2016. <http://keiju.fi/tuote/oljyt/keiju-kylmapuristettu-rypsioljy>
- ▶ Luontoportti, n.d. Siika. Viitattu 25.4.2016. <http://www.luontoportti.com/suomi/fi/kalat/siika>
- ▶ Oiva, n.d. Oiva-arvosanat. Viitattu 24.4.2016. <https://www.oivahymy.fi/portal/fi/tunnethan+oivan-/oiva-arvosanat/>
- ▶ Ravitsemuspassi, n.d. Viitattu 24.4.2016. http://ravitsemuspassi.fi/doc/Ravitsemuspassi-valmennusaineisto_2014.pdf
- ▶ THL & VRN. 2016. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

3.7.2016

- ▶ [Valio. 2015a. Laktoositon ruokavalio. Pdf-tiedosto. Viitattu 1.3.2016.](http://www.valio.fi/ammattilaiset/materiaalipankki/?context=RavitsemusJaTerveys&haku=&kategoria=9BB85516-B27E-41DE-928D-55B00951404E)
- ▶ [Valio. 2015b. Maito ravitsemuksessa. Pdf-tiedosto. Viitattu 1.3.2016.](http://www.valio.fi/ammattilaiset/materiaalipankki/?context=RavitsemusJaTerveys&haku=&kategoria=9BB85516-B27E-41DE-928D-55B00951404E)
- ▶ [VRN. n.d. Käytä leivälle kasvirasvaveitettä ja suosi kasviöljyjä. Viitattu 24.4.2016.](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkeja+viisaisiin+valintoihin/rasvat/)

3.7.2016



Palautekysymykset ja hymykasvo-lomake

1. Mitä pidit luennosta?
2. Mitä pidit esityksen sisällöstä?
3. Mitä pidit opetusmenetelmistä?

1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

