

RASKAANA OLEVAN JA IMETTÄVÄN VEGAANIRUOKAVALIO

OPAS TERVEYDENHOITAJALLE



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy, 2019

Niko Maukonen
Emilia Parkkinen

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja
Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijä	Niko Maukonen, Emilia Parkkinen	Vuosi 2019
Työn nimi	Raskaana olevan ja imettävän vegaaniruokavalio – opas terveydenhoitajalle	
Työn ohjaajat	Kaisa Seppälä, Henna Tyni	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella vegaaniruokavalion erityispiirteitä raskaus- ja imetysaikana sekä sitä, millainen on hyvä ammattilaisille suunnattu opas. Idea opinnäytetyöhön syntyi käytännön tarpeesta terveydenhoitajien tiedon lisäämiseen vegaaniruokavaliosta. Työelämäkumppanina toimi Hämeenlinnan kaupungin ennaltaehkäisevät terveystalot.

Tietoperustassa tarkasteltiin suomalaisia ravitsemussuosituksia vegaaniruokavalion näkökulmasta sekä raskaus- ja imetysajan ravitsemuksen tarpeita. Lisäksi opinnäytetyössä avattiin hyvän oppaan ja tietotekstin määrittelyä ja kriteereitä. Suomalaiset ravitsemussuositukset ohjaavat terveydenhoitajien antamaa ravitsemusohjausta. Suositusten ja muun kerätyn tiedon pohjalta todettiin, että hyvin koostettu ja monipuolinen vegaaniruokavalio on sopiva kaikissa elämäntilanteissa mukaan lukien raskaus- ja imetysaika.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena valmistui raskaus- ja imetysajan vegaaniruokavalio-opas terveydenhoitajille ohjauksen tueksi. Tilaajan kanssa sovittiin oppaan esittelystä ja käyttöönotosta neuvolaterveydenhoitajien kokouksessa. Oppaan jakaminen sovittiin tehtäväksi terveydenhoitajien yhteisen sähköisen materiaalipankin kautta. Tilaaja oli oppaaseen tyytyväinen, käyttökokemuksia ei tässä opinnäytetyössä tarkasteltu. Kehittämisehdotuksena esitetään oppaan tekemistä myös pikkulasten vegaaniruokavaliosta.

Avainsanat Veganismi, raskaus, imetys, kasvisruokavaliot

Sivut 35 sivua, joista liitteitä 10 sivua

Degree Programme in Nursing, public health nurse
Hämeenlinna University Center

Author	Niko Maukonen, Emilia Parkkinen	Year 2019
Subject	Vegan while Pregnant or Breastfeeding – Educational Material for Public Health Nurse	
Supervisors	Kaisa Seppälä, Henna Tyni	

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to study the specific requirements of a vegan diet during pregnancy and breastfeeding. Another factor of this thesis was how to make a good guide for health care professionals. The idea came up from the increased demand for knowledge regarding vegan diets among public health nurses. The guide was made in collaboration with preventive health care services of the city of Hämeenlinna.

The theoretical base was mainly built on the Finnish nutritional recommendations from a vegan point of view focusing on pregnancy and breastfeeding. In the thesis the definition and criteria for a good guide and nonfictional text was viewed. The nutritional recommendations guide the nutritional guidance given by public health nurses. According to the recommendations and other gathered facts, a well composed and diverse vegan diet is adequate in all phases of life including pregnancy and breastfeeding.

As a result of the practice based thesis, a guide was made to support guidance given by public health nurses regarding vegan diet during pregnancy and breastfeeding. Agreements were made on the deployment of the guide with the customer and a presentation arranged in a meeting for child health care center nurses. The guide will be shared through a web-based material bank. The customer was satisfied with the guide, but the users' feedback was not gathered. In the future it would be recommended to extend the guide to include nutritional guidance for small children.

Keywords Veganism, pregnancy, breastfeeding, vegetarian diets

Pages 35 pages including appendices 10 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TIEDONHAKU	2
3	TERVEYDENHOITAJAN OHJAUSOSAAMINEN ASIAKASTYÖSSÄ	3
3.1	Ohjauksen periaatteet	3
3.2	Terveysviestintä ohjauksen taustalla ja osana.....	4
3.3	Oppaat ohjauksen tukena	5
4	RASKAANA OLEVAN JA IMETTÄVÄN VEGAANIRUOKAVALIO	6
4.1	Vegaaniruokavalio	6
4.2	Ravitsemussuositukset vegaanille.....	7
4.3	Energiaravintoaineet.....	9
4.4	Vitamiinit ja kivennäisaineet.....	10
5	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ JA KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS.....	13
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	13
5.2	Työelämäkumppanuus	13
5.3	Oppaan koostaminen	14
5.4	Opinnäytetyön eettinen perusta.....	16
6	POHDINTA JA TILAAJAN PALAUTE	16
7	LÄHTEET.....	18

Liitteet

Liite 1 Kasvisruokavalioiden määritelmät luettelona

Liite 2 Raskaana olevan ja imettävän vegaaniruokavalio – opas terveydenhoitajalle

1 JOHDANTO

Erilaiset kasvisruokavaliot kasvattavat jatkuvasti suosiotaan suomalaisten keskuudessa. Valtioneuvoston tilaaman selvityksen Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauseinot (Erkkola, Fogelholm, Konttinen, Laamanen, Mäenpää, Nikula, Nevalainen, Pirttilä, Uusitalo & Saarijärvi, 2019) mukaan noin prosentti väestöstä noudattaa vegaanista ruokavaliota, 3–4 % lakto-ovovegetaarista ruokavaliota ja 10 % ei syö lihaa. Aiemmin kasvissyönnin on ollut suosittua lähinnä nuorten ja naisten keskuudessa, mutta nykyään yhä useammat miehet ja perheet kokonaisuudessaan valitsevat kasvissyönnin. Syitä ruokavalion valinnalle on lukuisia eettisyydestä terveyteen.

Vegaaniruokavalio on siirtynyt pienen ryhmän aatteesta valtavirran hyväksymäksi ja tukemaksi valinnaksi. Kauppojen valikoimat laajenevat, mikä tuo vegaanisuuden helpommaksi toteuttaa arkipäivän elämässä. Tämä näkyy myös lisääntyvässä määrässä vegaaniperheitä neuvolapalveluiden piirissä. Terveydenhoitajilta vaaditaan kasvavaa tietoa ja taitoa ohjata erilaisia ruokavaliota noudattavia perheitä ja terveydenhoitajan asenne on ratkaiseva tekijä, jotta toimiva yhteistyösuhte voi muodostua.

Opinnäytetyömme idea pohjautuu siihen, että viikoittain törmäämme sosiaalisen median keskusteluissa vegaaniperheiden tuskailuun, kun oma ruokavalio on kyseenalaistettu tai ruokavaliosta huolimatta on kehoitettu käyttämään eläinperäisiä tuotteita. Tiedon lisäämisen tarve tuli esille esimerkiksi Sinkon ja Kivistön 1–2-vuotiaiden lasten vegaaniruokavaliota käsittelevän opinnäytetyön (2019) palautteissa, joissa terveydenhoitajat kertovat, ettei heillä ole aiheesta riittävästi tietoa antaakseen vegaaneille ravitsemusohjausta. Erosen (2012) opinnäytetyössä todettiin, että terveydenhoitajat tarvitsevat lisää tietoa vegaaniruokavaliosta ja vegaaniäitien ravitsemusohjaukselle on tarvetta.

Nykyiset ravitsemussuositukset toteavat vegaanisen ruokavalion olevan sopiva kaikissa elämänvaiheissa ja vegaaniperheiden tulee saada tarvitsemaansa ohjausta. Yhteistyön tavoitteena on koostaa mahdollisimman monipuolinen ja ravitsemuksellisesti riittävä ruokavalio.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Hämeenlinnan kaupungin ennaltaehkäisevät palveluiden kanssa. Terveydenhoitajien työn ollessa kiireistä, tiedon hankintaan ei ole työn ohessa määräänsä enempää aikaa, joten lisätiedon hankinnan tulee olla nopeaa ja helppoa. Tällä opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan nopean tiedonhaun ja kasvaneeseen lisäinformaation tarpeeseen. Yhteistyön avulla on mahdollista saavuttaa useita neuvolaterveydenhoitajia ja tarjota työn tueksi materiaalia vegaaniravinnosta raskauden ja imetyksen aikana. Opinnäytetyön aihe sai positiivisen vastaanoton neuvolapalveluissa, ja Hämeenlinnan seudun terveydenhoitajat kokivat aiheen tarpeelliseksi.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TIEDONHAKU

Opinnäytetyön idean syntymisen jälkeen opinnäytetyöprosessi jatkuu työn suunnittelulla. Työn tavoite ja tarkoitus ohjaavat tiedonhakua sekä määrittelevät työn sisältöä. Tässä luvussa kuvataan lyhyesti opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet, sekä tiedonhaun prosessi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä terveydenhoitajien tietoa vegaaniruokavaliosta ja tavoitteena on vastata kysymyksiin:

- Mitkä ovat vegaaniruokavaliion erityispiirteet raskaus- ja imetysaikana?
- Millainen on hyvä opas ravitsemuksesta terveydenhuollon ammattilaisen terveystieteiden tueksi?

Tuotoksena syntyvän oppaan tarkoituksena on olla selkeä ja tarjota tietoa terveydenhoitajille vegaaniruokavaliion erityispiirteistä. Siitä tulee selvittää nopeasti tärkeimmät huomioitavat kohdat.

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi pohtimalla erilaisia lähestymistapoja aihepiiriin. Opinnäytetyön tekijät kaipasivat lisää tietoa ja konkreettista materiaalia vegaaniravitsemuksen erityispiirteistä raskauden ja imetyksen aikana.

Kartoittamalla aiheesta jo olemassa olevaa materiaalia ja tietoa, tietopakettien kokoaminen vegaaniruokavaliosta vaikutti hyvältä vaihtoehdolta. Tietopakettia tai opasta, jonka avulla terveydenhoitajat voivat antaa ravitsemusneuvontaa vegaaneille ei löytynyt. Aiheesta jo olemassa olevat materiaalit olivat kymmenen vuoden takaa tai käsittelivät vain lapsia.

Tiedonhakuprosessi alkoi mahdollisten hakusanojen pohtimisella. Opinnäytetyö rajattiin käsittelemään raskaus- ja imetysaika, joten hakusanoja haettiin tätä silmällä pitäen. Hakusanavaihtoehtoja haettiin yleisestä suomalaisesta asiansanastosta eli YSA:sta. YSA-asiansanastosta nousi esille ”veganismi”, ”erikoisruokavaliot”, ”ruokavaliot” ja ”kasvisravinto”. Raskauden ja imetyksen hakusanoiksi YSA antoi sanat ”raskaus” ja ”imetys”.

Pubmedissä haku tehtiin mesh-hakusanojen avulla. Mesh-haku sanalla ”vegan” antoi hakusanaehdotukseksi ”vegan diet”. Hakuun yhdistettiin mesh-termi ”breast feeding” ja tulokseksi tuli yksi tutkimusartikkeli, joka käsitteli opinnäytetyön aihetta. Yleistä nettihakua ja tietokantahakuja tehtiin myös hakusanoilla ”vegaani”, ”kasvisruokavaliot”, ”raskaus”, ”neuvola”, ”vegan”, ”vegetarian”, ”pregnancy”, ”child health clinic” ja ”breastfeeding”. Tuloksia rajattiin niin, että saatavilla oli koko teksti, se oli julkaistu aikaisintaan vuonna 2009, teksti perustui tutkittuun tietoon ja oli vertaisarvioitu.

Medic-tietokannasta haku tehtiin hakusanoilla ”kasvisruokavaliot” ja ”raskaus”. Haussa ei rajattu aluksi julkaisuvuotta ja hakuun sallittiin myös muut kuin

tulokset, joista on koko teksti saatavilla. Tällä haulla saatiin kaksi tulosta. Toinen artikkeli oli julkaistu vuonna 1999 ja rajattiin lopulta pois, sillä julkaisusta on yli 20 vuotta. Toinen näistä tuloksista ohjasi artikkeliin, joka käsitteli Johanna Kai-piaisen Pro Gradu-työtä vuodelta 2005. Tämä Pro Gradu oli mielenkiintoista lu-ettavaa, sillä se on ensimmäinen ja ainoa vegaaniäitejä ja -lapsia koskeva tutki-mus, joka on Suomessa tehty. Tämän työn lähdeluettelossa oli paljon hyviä läh-teitä opinnäytetyölle.

CINAHL-tietokannassa tehtiin haku hakusanoilla ”vegan” ja ”child health clinic”. Hakutuloksia saimme 15, joista yksi vastasi käsittelemäämme aihetta. Tiedon-hakua tehtiin lisäksi Vegaaniliiton sivuilta, THL:n ja Valtion ravitsemusneuvotte-lukunnan tuottamasta materiaalista, Terveysportista, aiheesta tehdyistä tutki-muksista sekä Käypä hoito -suosituksista.

3 TERVEYDENHOITAJAN OHJAUSOSAAMINEN ASIAKASTYÖSSÄ

Neuvolassa kohdataan lähes kaikki raskaana olevat ja tapaamiset jatkuvat läpi raskauden. Neuvolan ohjaukseen luotetaan ja perheet toivovat saavansa tukea ja ymmärrystä oman elämänsä tilanteisiin (Ojala & Arffman, 2010, s. 11). Äitiys-neuvolassa annettavaa terveysneuvontaa ohjaavat niin äitiysneuvolaoppaan näyttöön perustuvat suositukset kuin lait, etiikka ja hyvät käytänteet (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013, ss. 40–41).

Terveydenhoitajan eettiset suositukset ohjaavat terveydenhoitajan työtä ja am-mattia. Eettisten suositusten mukaan terveydenhoitajan tulee kunnioittaa työs-sään ihmisarvoa ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta, kehittää ja ylläpitää am-mattitaitoaan ja perustaa asiakassuhteet vuorovaikutukseen, luottamukseen ja voimavaralähtöisyyteen. (Terveydenhoitajaliitto, 2017)

3.1 Ohjauksen periaatteet

Terveysneuvontaa voi kuvata vuorovaikutusprosessina asiakkaan ja hoitajan vä-lillä, jonka seurauksena asiakkaan kyvykkyys oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen saattaa kasvaa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä, 2011, s. 17) Ravitsemusneuvonta kuuluu terveydenhoitajan tehtäviin yhtenä terveysneuvonnan osana äitiysneuvolassa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013, s. 40). Ravitsemussuositukset ohjaavat neuvolassa annettavaa ravitse-musneuvontaa ja ruokatasolla annettavan ohjauksen koetaan olevan asiak-kaalle mielekkäämpää ja helpompaa kuin ravintoaineista lähtevä ohjaus. Ruoka-valioiden monimuotoisuus tuo terveydenhoitajille haastetta yksilöllisen ja asia-ksalähtöisen ravitsemusneuvonnan antamiseen. (Klemetti & Hakulinen-Viita-nen, 2013, ss. 40–41)

Ohjaustapoja ja lähestymistapoja on erilaisia. Ohjauksen vuorovaikutus voi orientoitua asiantuntijakeskeisesti, asiakaskeskeisesti tai dialogisesti. Asiantuntijakeskeisesti orientoituneessa asiakassuhteessa ohjaaja etenee ohjauksessa oman asiantuntijuutensa pohjalta ja valitsee käsiteltävät aiheet. Asiakaskeskeisesti orientoituneessa ohjauksessa asiakkaan ohjaustarpeet ja esiin tuomat asiat rytmittävät vuorovaikutusta ja ohjaaja tukee, kuuntelee ja vahvistaa asiakkaan asiantuntijuutta. Dialoginen vuorovaikutus tarjoaa asiakkaalle ja ohjaajalle vuorovaikutteisen, keskusteleavan ohjaussuhteen. Dialogisen vuorovaikutuksen peruseräteenä on, että ohjaaja kuuntelee ja reflektoi asiakkaan kertomusta ja tuo keskusteluun mukaan myös omaa asiantuntijuuttaan. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä, 2011, ss. 50–59)

Ohjaussuhteen kehittyminen etenee prosessin omaisesti. Ensikontaktin aikana ohjattava muodostaa käsityksensä työntekijästä, jolloin työntekijän on oltava hienovarainen ja tunnustella ohjattavan tietopohjaa ja mahdollisia ohjaustarpeita. Aktiivinen kuuntelu, palautteen ja valinnan vapauden antaminen vahvistavat ohjattavan osallistumista ohjaukseen. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 55–57)

Ohjaussuhteelle luonteenomaista on vastavuoroisuus, luottamus, jaettu asiantuntijuus, yhteistyö ja vastuullisuus. Luontevassa ja hyvin toimivassa ohjaussuhteessa sekä ohjattavalla että ohjaajalla on mahdollisuus tuoda omaa asiantuntijuuttaan esille keskustellen ja kuunnellen. Ohjattavalle tulee tarjota riittävästi tietoa ja perusteluja neuvonnan tueksi. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 54–55)

Osataksaan motivoida ja kannustaa asiakasta noudattamaan monipuolista kasviruokavaliota, tulee ravitsemusohjausta antavan tietää, mihin kasvisten terveyttä edistävä vaikutus perustuu. Asiakasta ohjataan käyttämään ruokavaliossaan täydennettyjä elintarvikkeita ja ravintoainevalmisteita päivittäin. Painopiste ravitsemusohjauksessa on terveyden edistämässä, jolle luodaan edellytykset luottamuksellisessa ja tasa-arvoisessa vuorovaikutussuhteessa asiakkaan ja työntekijän välillä. (Kosonen, 2013)

Sekä äitiysneuvolaoppaassa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013) että Syödään yhdessä- ruokasuosituksissa (THL, 2019) suositellaan kaikille vegaaniperheille tarjottavan ravitsemusterapeutin ohjausta, jotta voidaan varmistua vegaaniruokavalion monipuolisuudesta ja sopivien valmisteiden käytöstä.

3.2 Terveysviestintä ohjauksen taustalla ja osana

Terveysviestintä voidaan määritellä useilla eri tavoilla. Sen voidaan ajatella merkitsevän ohjaavaa, positiivista terveyteen vaikuttamista tai sen voidaan ajatella olevan kaikkea terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen tai terveydenhuoltoon liittyvää viestintää. Terveysviestinnän eri määritelmien mukaan, terveystietoa voi antaa joukkoviestimien kautta yhteisöille tai tietyille kohderyhmälle, mutta myös yksilölle muita viestintäkeinoja käyttäen. (Torkkola, 2002, ss. 5–10)

Terveysviestintä voi olla siis kirjallista tai suullista tiedon antoa. Terveys- ja sosiaalialalla viestinnässä tärkeitä seikkoja ovat viestinnän selkeys, yksiselitteisyys ja vastaanottajalähtöisyys. Viestinnän ominaispiirteitä ovat myös avoimuus, aktiivisuus, tasapuolisuus, johdonmukaisuus, uskottavuus sekä luotettavuus. Terveystenhoitajaa ohjaa salassapitovelvollisuus ja muut työn julkisuutta koskevat periaatteet. Terveystenhoitajan tulee viestinnässään ottaa huomioon myös keskustelukumppanin tausta ja tiedot. Asiakkaiden ja potilaisen kohtaamisessa viestiminen edellyttää herkkyyttä ottaa huomioon erilaiset viestiin ja viestintätilanteeseen vaikuttavat tekijät. (Roivas & Karjalainen, 2013, ss. 104–105)

Viestintää voidaan tarkastella myös vuorovaikutuksen muotona. Hoitohenkilökunnan viestintä ja sen muodostama vuorovaikutus asiakkaan kanssa vaikuttaa asiakkaan tyytyväisyyteen palveluista. Laadukkaan palvelun tai toiminnan asiakastyytyväisyys voi horjua, mikäli viestinnällä ei onnistuta tavoittamaan asiakasta, tai viestintä ei ole asiakaslähtöistä. Asiakasviestinnässä ja -vuorovaikutuksessa on tärkeää asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta sekä luottamuksesta terveydenhuollon henkilökuntaan. Sosiaali- ja terveysalalla toimivan työntekijän on hyvä tunnistaa oma viestintä tyyliinsä, jotta voi kehittyä ammatillisesti viestijänä. (Roivas & Karjalainen, 2013, ss. 7–10)

3.3 Oppaat ohjauksen tukena

Laadukkaan potilasohjeen määritelmiä ja ohjeita voi soveltaa myös oppaan tekemiseen, oli lukija kuka tahansa, asiakas tai ammattilainen. Luettavuuteen vaikuttaa niin otsikot, väliotsikot, kuvat ja teksti. Opasta tai ohjetta kirjoittaessa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, kuka on ohjeen lukija. Lukijan lisäksi on pidettävä mielessä ohjeen tarkoitus ja käytännön tarpeet. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen, 2002, ss. 34, 38).

Ohjeen luettavuutta parantavat otsikot ja väliotsikot, joilla voidaan herättää lukijan mielenkiinto aiheeseen, kertoa ytimekkäästi luvun sisällöstä ja otsikoinnilla voidaan jäsenellä ohje sopiviin lukukokonaisuuksiin. Ohjeen sisällön järjestämisessä voidaan noudattaa tärkein ensin -periaatetta eli heti alussa voidaan kertoa tärkeimmät tiedot ja ohjeet, jotka lukijan pitää lukea ja tietää. Kun tärkeimmät seikat on kirjoitettu ensiksi, niin ei aiheudu suurta vahinkoa, vaikka loppu jäisi lukijalta lukematta. (Torkkola ym., 2002, ss. 39–40)

Rentolan (2008, ss. 101–102) mukaan teksti ja kuvat vaikuttavat toinen toisiinsa. Visuaalisten elementtien osuutta tulee miettiä tarkoin ja antaa oma osuutensa sekä kovalle että tekstille. Torkkola kumppaneineen (2002, ss. 40–42) toteavat, että kuvat voivat tehdä ohjeesta houkuttelevamman lukea ja hyvin valitut, tekstiä tukevat ja täydentävät kuvat lisäävät ohjeen luettavuutta. Informaatiota tukevat kuvat on hyvä tekstittää, sillä muutoin ne voivat jäädä kokonaisuudesta irralliseksi. Pelkästään tyhjän tilan täytteeksi kuvaa ei kannata käyttää, vaan kaikilla kuvilla tulisi olla tarkoitus. Rentola (2008, ss. 101–102) tarkastelee kuvien käyttöä myös kustannuskysymyksinä. Kuvien käytöstä saattaa aiheutua

tekijänoikeudellisia kustannuksia ja painetussa tekstissä kuvien painaminen on tekstiä hintavampaa.

Otsikoinnin ja kuvien jälkeen merkittävin tekijä hyvässä ohjeessa on tekstiosuudet. Teksti tulee kirjoittaa hyvällä yleiskielellä, lukija huomioiden. Asiakkaalle suunnatussa tekstissä on hyvä välttää ammattislangia tai lääketieteellisiä termejä. (Torkkola ym. 2002, ss. 42—43) Terveystieteiden henkilökunnalle kirjoitettaessa ammattikielen ja alan erikoistermien käyttäminen on perusteltua, sillä ammattitermien avulla voi tiivistää ilmaisua. (Roivas & Karjalainen, 2013, ss. 183—185)

Tekstin rakenteen on tarpeen palvella tekstin tarkoitusta. Oppaan selkeyden vuoksi liian monimutkaisia elementtejä on syytä välttää. Korostamisen ja ohjeiden antamisen keinot on valittava tekstin ominaisuuksien mukaan. Kirjava typografia tekee tekstistä sekavaa. Hyvä teksti kannattelee hyvin valittuja tehokeinoja, mutta huonoa tekstiä tehokeinot saattavat heikentää entisestään. (Rentola, 2008, ss.101—102)

Tekstin yhteneväisyyden ja loogisen etenemisen vuoksi kappalejako on kiinnittää huomiota. Kappaleiden sisällön yhteneväisyys parantaa luettavuutta ja luotettavuutta. (Torkkola ym. 2002, ss. 42—43) Oppaiden tai ohjeiden puhuttelutavan valintaa kannattaa harkita lukijakunnan mukaan. Torkkolan ym. (2002) toteavat, että potilasohjeet kannattaa kirjoittaa käskymuotoon. Rentola (2008) taas toteaa, että jos kirjoittaja ei ole varma sopivasta puhuttelutavasta, voi kirjoittaa tekstin puhuttelematta lukijaa. Silloin teksti on luonteeltaan toteavaa eikä neuvovaa tai ohjaavaa. Hyvin valittu puhuttelutapa voi tehdä tekstistä miellyttävämpää lukea ja tarjota lukijalle kokemuksen siitä, että teksti on suunnattu juuri hänelle.

4 RASKAANA OLEVAN JA IMETTÄVÄN VEGAANIRUOKAVALIO

Raskaus- ja imetysajan ravitsemus on yksi avaintekijä perheen hyvinvoinnissa. Neuvoloissa annettava terveysneuvonta ravitsemuksesta tähtää sikiön ja imeväisen kasvun ja kehityksen varmistamiseen. On tärkeää, että ravitsemus on kunnossa ja ruokavalio on mahdollisimman monipuolinen.

4.1 Vegaaniruokavalio

Ruokavalion muodostumiselle on useita syitä. Toisilla ruokavaliossa on rajoitteita vakavien allergioiden vuoksi, toisten ruokavalion muodostumiseen vaikuttaa eettisyys, aatteellisuus, terveys, ympäristö, makumieltymykset tai uskonto. Kasvissyöntiä suosivat uskonnot ovat muun muassa buddhalaisuus, taolaisuus ja adventismi. (Vegaaniliitto, n.d.)

Kasvisruokavalioita on useita (kts. Liite 1) ja joskus termistö voi olla epäselvää. Puhekielessä voidaan käyttää esimerkiksi termiä vege, joka ei sinällään kerro ruokavaliosta muuta kuin sen, että se on kasvispainotteinen. (Vegaaniliitto, n.d.) Jotta asiakas ja terveydenhoitaja keskustelevat samasta asiasta, on hyvä tietää peruspiirteet erilaisista kasvisruokavalioista.

Vegaanin ruokavalio koostuu vain kasvikunnan tuotteista eikä sisällä mitään eläinperäisiä tuotteita. Liha, kala, kananmuna ja lehmänmaito eivät kuulu vegaanin ruokavalioon. Monet vegaanit välttävät myös esimerkiksi hunajan, eläinperäisten lisäaineiden ja vitamiinien ja liivatteen käyttöä. Vegaanisuus aatteena vaikuttaa myös yksilön valintoihin muiden eläinperäisten tuotteiden, kuten villan ja silkin käyttöön. (Vegaaniliitto, n.d.)

Noin prosentti väestöstä noudattaa vegaanista ruokavaliota, 3–4 % lakto-ovo-vegetaarista ruokavaliota ja 10 % ei syö lihaa valtioneuvoston tilaaman selvityksen Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauskeinot (Erkkola ym., 2019) mukaan. Määrällisesti kasvissyöjät painottuvat Etelä-Suomeen ja nuorempaan väestöön.

Nuorten ja lasten vegaanisuuden määrästä on vain vähän luotettavaa ja ajantasaista tietoa. Kyselyissä 12–18-vuotiailla nuorilla erityisruokavaliota noudattavien osuus on kasvanut, mutta kasvisruokavaliota noudattavien määrä pienentynyt. Vegaaniruokavaliota ilmoittaa noudattavansa viisi prosenttia vastanneista. Tiedot perustuvat nuorten omaan ilmoitukseen. (Erkkola, Korkalo, Freese, Kuusipalo & Virtanen, 2018)

4.2 Ravitsemussuositukset vegaanille

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kansallisessa Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille julkaisussa (THL, 2019) todetaan, että vegaaniruokavalio on monipuolinen hyvin suunniteltuna. Sen tulee sisältää viljatuotteita, vihannuksia ja juureksia, palkokasveja, pähkinöitä ja siemeniä sekä hedelmiä, marjoja ja kasvirasvoja sekä maitoa korvaavan ravitsevan ruokajuoman. Näin toteutettuna ruokavalio on sopiva raskaana oleville, imettäville, lapsille ja nuorille. Turvataksaan riittävän energian, proteiinin ja muun ravinnonsaannin vegaani tarvitsee päivässä 5–6 täysipainoista ateriaa. (THL, 2019)

Lähes joka aterialla tulee tarjota hyviä kasvikunnan proteiineja riittävän proteiinsaannin turvaamiseksi. Tähän soveltuvat täysjyväviljat, palkokasvit eli pavut, herneet, linssit, soija eri muodoissaan (esimerkiksi jauho, rouhe, suikaleet, tofu ja tempeh) sekä pähkinät, mantelit ja siemenet. On hyvä yhdistää eri kasviproteiinien lähteitä (kuten viljaa ja palkokasveja) proteiinien ravitsemuksellisen laadun varmistamiseksi. (THL, 2019)

Vegaaneille on suunniteltu oma lautasmalli. Kolmannes lautasesta on proteiinipitoisia kasvikunnan tuotteita, toinen kolmannes muuta kasvista, josta osan tulee olla kypsennettyä ja vain osan kypsentämätöntä, sekä viimeinen kolmannes hiilihydraattilisiä; perunaa, pastaa tai viljalisäkettä kuten kauraa tai ohraa.

Lautasmallin ateriaan kuuluvat lisäksi täysjyväleipä, leipärasva ja ruokajuoma. (THL, 2019)

Riittävien rasvahappojen (linoli- ja alfa-linoleenihappo) saannin varmistamiseksi tulee käyttää päivittäin rypsi-/ rapsiöljy tai rypsi-/rapsiöljypohjaista (vähintään 60 % rasvaa) levitettä. Ruokavalioon saa välttämättömiä rasvahappoja myös pähkinöillä esimerkiksi tahnoina. (THL, 2019)

Maidonkaltaisia täydennettyjä kasviuomia käytetään ruokajuomana sekä ruoanvalmistusnesteinä. Kaura-, soija-, pähkinä-, manteli-, hirssi- ja kvinoapohjaisia kasviuomia käytetään aterioilla ja välipaloilla lehmänmaidon sijaan. Näistä suositeltavimpia ovat monipuolisesti täydennetyt (kalsium, B2- (riboflaviini), B12- ja D-vitamiini) juomat, joihin ei ole lisätty sokeria. Alle kuusivuotiaille lapsille ei suositella riisijuomaa yksinomaiseksi ruokajuomaksi. Tarjolla on jogurtinkaltaisia soija- tai kauravalmisteita ja ruoanvalmistukseen sopivia kermankaltaisia soija- ja kauravalmisteita. (THL, 2019)

Tutkimuksien (Erkkola ym., 2018) mukaan kasviksia painottavalla ruokavaliolla saavutetaan lukuisia positiivisia vaikutuksia terveyteen ja ympäristöön. Kasvisyönti saa myös paljon poliittista tukea, sillä kasvisyönnillä voidaan saavuttaa merkittäviä taloudellisia säästöjä yhteiskunnalle. Kasvisyöjillä veren kolesteroli- ja verenpaine on parempi ja he saavat ravinnostaan enemmän polyfenoleja sekä ravintokuitua. Riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä useisiin syöpäsairauksiin on pienempi.

Vaikka samalla useat tutkimukset myös osoittavat, että odottavilla vegaaneilla on alhaisemmat arvot monissa ravintoaineissa, niin ei ole saatu tutkimustulosta, joka osoittaisi tästä olevan haittaa odottajalle tai lapsen kehitykselle. Voidaan siis todeta vegaanisen ruokavaliion sopivan myös raskausajalle ja imetykseen, kunhan kiinnitetään erityistä huomiota tiettyjen ravintoaineiden saantiin. (Winter, 2019; THL, 2019)

Raskausaikana ja imettäessä monien ravintoaineiden tarve kasvaa. Jo lasta suunniteltaessa on hyvä panostaa ruokavaliion ravitsemukselliseen laatuun, koska se vaikuttaa varsinkin ensimmäisen kolmanneksen aikana tapahtuvaan kasvuun ja kehitykseen. Varsinkin folaatti- ja rasvahappovarastot vaikuttavat alkion kehittymiseen varhaisimpina viikkoina. Ravintolisinä tulee nauttia ainakin D- ja B12-vitamiinia sekä mahdollisesti rautaa. Lehmänmaitoa ja kananmunia välttävät ruokavaliot on yhdistetty alhaisempaan jodin saantiin, joten siihen tulee kiinnittää huomiota. Lisäksi kalsiumin ja seleenin saantiin pitää panostaa. (Winter, 2019)

Raskautta ja imetystä koskevat monet rajoitukset ruokavaliion suhteen (Ruokavirasto, 2019), joista monet eivät ole oleellisia vegaaniruokavaliota noudatettaessa. Muutamia huomioitavia asioita kuitenkin on.

- Pakastevihannekset kuumennetaan ennen käyttöä listeriariskin välttämiseksi.
- Korvasieniä ei suositella raskausaikana myrkyjäämien vuoksi.
- Kofeiinin saanti tulisi olla korkeintaan 200 mg päivässä eli noin 3 dl tavallista suodatinkahvia.
- Yrttiteetä tai yrttivalmisteita ei suositella joidenkin yrttien sisältämien luontaisten haitta-aineiden vuoksi.
- Lakritsi ja salmiakki häiritsevät istukan glukogortikoidiaineenvaihduntaa.
- Öljykasvien siemeniä ei suositella raskasmetallien takia. Pienet määrät esimerkiksi leivässä eivät ole haitallisia.
- Merilevävalmisteita, joiden jodipitoisuutta ei tiedetä, ei tule käyttää.
- Tuoreen inkiväärin käytön välttämistä suositellaan.

4.3 Energiaravintoaineet

Energiaravintoaineita ovat proteiinit, hiilihydraatit ja rasvat. Niiden saannille raskauden ja imetyksen aikana on asetettu omat suosituksensa.

Kuten sekasyöjät, vegaanit saavat tarvitsemansa proteiinin ruuasta, kunhan ruokavalioon sisältyy proteiinipitoisia kasvipäisiä tuotteita. Tällaisia ovat esimerkiksi palkokasvit, linssit, herneet, pähkinät, siemenet sekä eri soijatuotteet kuten rouhe, tofu, suikaleet ja tempeh. (Aro, 2015a) Kaupoista löytyy nykyään paljon lihankorvikkeita kuten erilaiset härkäpapuvalmisteet, vehnägluteenista valmistettu seitanvalmiste ja kaurapohjaiset kasviproteiinivalmisteet.

Proteiinit koostuvat 20 eri aminohaposta, joista aikuisella välttämättömiä on kahdeksan. Tämä tarkoittaa, että nämä aminohapot on saatava ravinnosta, elimistö ei voi niitä valmistaa. Täyden aminohappokoostumuksen saadakseen, vegaanin on hyvä nauttia monipuolisesti eri kasviproteiineja, mutta niitä ei ole tarvetta yhdistää samalla aterialla. (Aro, 2015a)

Proteiinin tarve lasketaan painokiloa kohden normaalipainon mukaan, vaikka henkilö olisikin yli- tai alipainoinen. Suomessa saantisuositus on 1,1–1,3 g/kg (THL, 2019). Tutkimusten mukaan ($n=7410$) raskauden aikana proteiinin tarve kasvaa uusien kudosten kehittymisen vuoksi noin 6 g vuorokaudessa (Ota, Tobe-Gai, Mori & Farrar, 2012). Vegaanien ($n=22$) proteiininsaanti on tutkimuksissa ollut suositusten mukaista. (Elorinne, Alfthan, Erlund, Kivimäki, Paju, Salminen, Turpeinen, Voutilainen & Laakso, 2016).

Hiilihydraattien tehtäviä elimistössä ovat tarjota energiaa nopeasti, säästää proteiineja energiantuotannon sijaan muihin elimistön tärkeisiin tehtäviin, hajottaa rasvoja sekä ylimäärä varastoituu glykokeeniksi tai rasvaksi myöhemmäksi energianlähteeksi. (Ruokatieto, n.d.) Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat viljatuotteet, peruna, kasvikset, marjat ja hedelmät. Hiilihydraattien tarve on 5 g per painokilo päivässä ja noin 45–60 % kokonaisenergian saannista. Lisäksi kuituja

tulisi ruuasta saada 25—35 g. (THL, 2019) Elorinteen ym. tutkimuksen (2016) mukaan vegaanien ravinnosta saamat kuitumäärät ovat lähes kaksinkertaiset suosituksiin nähden.

Ruoka sisältää erilaisia rasvahappoja, joista elimistölle välttämättömiä on kaksi, pitkäketjuiset n-3-rasvahapot eikosapentaeenihappo, EPA ja dokosaheksaeenihappo, DHA. Elimistö ei pysty valmistamaan välttämättömiä ravintoaineita muista lähtöaineista ja tämän vuoksi niitä täytyy saada ravinnosta säännöllisesti riittävästi. Rasvahapot ovat välttämättömiä muun muassa sikiön hermoston, näkökyvyn ja immuunijärjestelmän kehittymiselle. (THL, 2019) Molempia välttämättömiä rasvahappoja saadaan vegaaniruokavaliosta. On syytä kiinnittää erityistä huomiota riittävään alfa-linoleenihapon saantiin, jonka lähteitä ovat esimerkiksi rypsi- ja rapsiöljy, pellavansiemenöljy, saksanpähkinät ja hampunsienet. Kasviöljypohjaisia margariineja kannattaa suosia. (Fineli, n.d.)

Ravitsemussuosituksen mukaan raskaana olevan tulee saada DHA:ta 200 milligrammaa vuorokaudessa (THL, 2019). Kalan puuttuessa ruokavaliosta, jää saanti niukaksi. Asiaa ei kuitenkaan ole vegaaneilla juuri tutkittu, mutta esimerkiksi Sebastianin ym. kirjallisuuskatsauksen (2019) mukaan, Iso-Britanniassa vegaanien äidinmaidon DHA-pitoisuudet olivat sekasyöjiä matalampia. Tarvitaankin tutkimustietoa imettävien vegaanien mahdollisesti niukan DHA-saannin merkityksestä lapsen kognitiiviseen kehitykseen (Erkkola ym., 2018). Esimerkiksi American Academy of Pediatrics suosittelee DHA-lisää kaikille raskauden ja imetyksen aikana (Johnston, Landers, Noble, Szucs & Viehmann, 2012). Vegaaneille voi suositella varmuuden vuoksi 200—300 milligramman päivittäistä DHA-lisää, jotka valmistetaan mikrolevistä.

4.4 Vitamiinit ja kivennäisaineet

Vegaanisen ruokavalion suhteen huomiota vaativia vitamiineja ja kivennäisaineita ovat B12-, D- ja A-vitamiini, folaatti, kalsium, rauta, jodi, seleeni sekä sinkki. (THL, 2019)

B12-vitamiini on esimerkiksi hermostolle tärkeä vesiliukoinen vitamiini, jota ei saa mistään kasviperäisestä tuotteesta, joten vegaaniruokavaliota tulee aina täydentää B12-vitamiinilla. Huomiota täytyy kiinnittää jo raskautta suunniteltaessa, koska puutos voi johtaa hermostoputken sulkeutumishäiriöön lapsella. Heikko B12-vitamiinin saanti imettäessä voi johtaa äidinmaidon alhaisiin B12-vitamiini pitoisuuksiin. Äidillä ei välttämättä ole oireita puutoksesta, mutta lapselle voi kehittyä vakava puutos, koska varastot ovat pienemmät. (Erkkola ym., 2018; Sebastiani, 2019)

Raskaana olevan B12-vitamiinin tarve on 2 µg vuorokaudessa ja imettävän 2,6 µg vuorokaudessa (Freese & Voutilainen, 2012). B-12-vitamiini imeytyy heikosti, joten sen annostus riippuu nauttimistiheydestä. Riittävän saannin voi varmistaa esimerkiksi käyttämällä täydennettyjä elintarvikkeita kahdesti päivässä saadakseen 2-3,5 µg, syömällä päivittäin yhden 25—100 µg sisältävän tai kahdesti

viikossa 1000 µg sisältävän ravintolisän. (Voutilainen, Soisalo & Elorinne, 2019, s. 40)

D-vitamiinista on tärkeä huolehtia raskauden aikana, koska vajaudella on pitkäaikaisia vaikutuksia syntyvän lapsen terveyteen. Mikäli äidillä on vajausta D-vitamiinista raskausaikana, voi se näkyä heikkona luuston kuntona lapsella. (Erkkola ym., 2018) D-vitamiinin tärkeä lähde vegaaneilla on kasviöljypohjainen margariini, muita lähteitä ovat täydennetyt kasvijuomat, muutamat sienet sekä mikrolevät (Voutilainen ym., 2019). Tutkimuksien ($n=1768$) mukaan D-vitamiinin riittävä saanti raskausaikana saattaa ehkäistä raskausmyrkytystä. (Kiely, Zhang, Kinsella, Khashan & Kenny, 2016)

Suomessa raskaana oleville suositellaan yleisesti D-vitamiinilisää 10 µg vuorokaudessa vuoden ympäri ja kokonaissaannin turvallinen yläraja on 100 µg vuorokaudessa (THL, 2016). Vegaaniliitto suosittelee raskaana oleville ja imettäville 50-100 µg D-vitamiinilisää vuorokaudessa. Suositus pohjaa muun muassa Kanadan lastenlääkärijärjestön (Canadian Paediatric Society) suositukseen (Godel, 2017). Vegaaniliiton suositus on THL:n (2016) asettaman turvallisen käytön mukainen.

Folaatti kuuluu B-ryhmän vitamiineihin. Sen tärkeys korostuu raskautta suunniteltaessa ja sen aikana, koska puutos voi johtaa lapsen hermostoputken sulkeutumishäiriöön. Folaatin saantisuositus raskaana oleville ja imettäville on 500 µg vuorokaudessa ja vegaaneilla saanti on tutkimuksien mukaan suurempaa kuin sekasyöjillä, keskimäärin 586 µg vuorokaudessa (Elorinne ym., 2016).

A-vitamiini turvaa raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen lapsen terveyden ja on yhteydessä varsinkin lapsen keuhkojen normaaliin toimintaan ja kehitykseen. Suositukset ylittävä saanti voi aiheuttaa raskauden alkuvaiheessa keskenmenon tai epämuodostumia sikiölle. Tämän takia A-vitamiinia sisältäviä ravintovalmisteita ei raskauden aikana suositella. Vegaaneilla ei yleensä ole ongelmia liiallisen saannin kanssa, sillä monet kasvikset sisältävät sen esiastetta beetakaroteenia, jota ei ole mahdollista saada liikaa, koska elimistö valmistaa siitä A-vitamiinia vain tarpeen mukaan. (Freese ym., 2012, s. 95)

Kalsiumin on luustolle tarpeellinen rakennusaine. Raskaus ja imetys lisää kalsiumin tarvetta maltillisesti ja tehostaa kalsiumin imeytymistä jo luonnostaan. Imettäessä syntyy tilapäistä luuntiheyden pienenemistä, mutta tämä on normaalia ja luukudos palautuu lähes täysin imetyksen loputtua. (Luustoliitto, n.d.) Suomessa kalsiumin saantisuositus on 800 mg ja raskauden sekä imetyksen aikana 900 mg vuorokaudessa (Luustoliitto, n.d.). Jos ruokavalio ei sisällä kalsiumtäydennettyjä elintarvikkeita lainkaan, tulee käyttää kalsiumlisää 1000 mg/vrk (Tiitinen, 2018a). Kalsiumlisä on hyvä ottaa kahdessa 500 mg annoksessa esimerkiksi aamuin illoin (Sebastiani ym., 2019). Tutkimuksissa (Knurick, Johnston, Wherry & Aguayo, 2015; Elorinne ym., 2016) saatujen tietojen mukaan vegaanien ($n = 28$) kalsiumin saanti on 768–1004 mg vuorokaudessa. Luutiheydessä tai murtumien määrässä ei huomattu eroa verrokkeihin. Vegaanisia kalsiumin

lähteitä ovat kaalit, jotkin pavut ja täydennetyt kasvijuomat (Voutilainen ym., 2019).

Raudan puutteesta johtuva anemia on yleisimpiä ravintoainepuutoksia maailmassa. Raudan tehtävänä elimistössä on osana hemoglobiinia kuljettaa happea kudoksille ja rautaa on lisäksi lihasten myoglobiinissa sekä rautaa sisältävissä entsyymeissä. Elimistö säätelee raudan imeytymistä ravinnosta tarkasti ja se tehostuu, kun tarve on suurempi, kuten raskausaikana tai raudan puutoksessa. Imeytymiseen vaikuttaa myös raudan nauttimismuoto. Hemiraudalla viitataan hemoglobiiniin sitoutuneeseen rautaan, jota on vain lihassa ja kalassa. Nonhemirautaa löytyy kasviperäisissä tuotteista sekä maitotuotteista. Hemirauta imeytyy paremmin kuin nonhemirauta. Nonhemiraudan imeytymiseen vaikuttavat monet ravintotekijät kuten esimerkiksi C-vitamiini tehostaa sitä. (Tiitinen, 2018b) Vegaaneilla raudan puutoksesta johtuva anemia ei ole yleisempää kuin sekasyöjillä. Raudan saanti on usein jopa parempaa kuin sekasyöjillä tai lakto-ovovegetaristeilla (Elorinne ym., 2016), mutta rautavarastot ovat niukemmat (Voutilainen ym., 2019).

Jodi on kilpirauhasen toiminnan kannalta välttämätön ravintoaine, joka ylläpitää elimistön kehitystä ja kasvua. Jodi on kilpirauhashormonien eli tyroksiinin ja trijodyroniinin osa, joita tarvitaan varsinkin keskushermoston normaaliin kehitykseen ja kasvuun. Jodin puute voi aikuisilla aiheuttaa kilpirauhasen laajentumisen ja struuman. Sikiö- tai lapsuusaikainen jodin puute voi aiheuttaa kasvuhäiriöitä tai jopa henkisen kehityksen jälkeenjääneisyyttä. Jodin vähäinen saanti on yksi merkittävimmistä ravitsemuksellisista puutoksista maailmanlaajuisesti. (THL, 2019) Elorinteen ym. (2016) tutkimuksen mukaan, vegaanien jodin saanti on sekasyöjiä vähäisempää.

Jodin saantisuositus on raskaana olevilla 175 µg ja imettävillä 200 µg vuorokaudessa. Vegaanisia jodinlähteitä ovat jodioitu ruokasuola sekä merilevävalmisteet, myös leipä ja valmisruuat lisäävät saantia. Merilevää ei suositella raskausaikana, jos jodimäärä ei ole tiedossa. Jodin riittävä saanti ruuasta on hankalaa, joten ravintolisien käyttö on suositeltavaa. (THL, 2019) Vähäinen jodin saanti voi vaarantaa raskauden altistamalla keskenmenolle ja ennenaikaiselle synnytykselle, myös sikiön kasvu saattaa hidastua ja henkinen kehitys kärsiä (Voutilainen ym., 2019).

Sinkki osallistuu elimistössä esimerkiksi entsyymitoimintoihin ja solujen erilaisumiseen. Sillä on vaikutuksia myös immuunivasteen säätelyyn, kasvuun sekä haavojen parantumiseen. Puutos näkyy varsinkin kasvun hidastumisen. (Fineli, n.d.) Saantisuositus sinkille on raskaana 9 µg ja imetettäessä 11 µg vuorokaudessa (THL, 2019). Äidin sinkin saanti ei vaikuta rintamaidon sinkkipitoisuuteen. Vegaanisia sinkin lähteitä ovat esimerkiksi vehnänalkiot ja -leseet, kurpitsan- ja auringonkukansiemenet, täysjyväviljat ja palkokasvit. Sinkin imeytyminen kasviperäisistä tuotteista on heikompaa varsinkin fytaattien vuoksi, joten saantiin kannattaa kiinnittää huomiota, mutta aikuisilla kasvissyöjillä ei ole korkean

elintason maissa havaittu sinkin puutoksesta johtuvia oireita. Hapattamalla ja idättämällä voidaan tehostaa sinkin imeytymistä ruuasta. (Voutilainen ym., 2019)

Seleeni on hivenaine, joka osallistuu muun muassa antioksidanttien, entsyymien ja muiden proteiinien toimintaan. Seleenin tarve on parikymmentä mikrogrammaa päivässä ja myrkytysriski tulee jo 1 mg annoksella. Suomessa seleenin saantia tehostetaan lisäämällä lannoitteisiin hallitusti seleeniä. Luomuviljelyssä seleeniä ei lisätä. (Aro, 2015b) Ravitsemussuositusten (THL, 2019) mukaan seleenin saantisuositus on raskaana ja imettäessä 60 µg päivässä ja jatkuva yli 300 µg saanti voi olla haitallista. Hyviä seleenin lähteitä ovat esimerkiksi parapähkinät, auringonkukan- ja seesaminsiemenet, täysjyväriisi sekä valkoiset ja ruskeat pavut.

5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ JA KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa kuvataan toiminnallisen opinnäytetyön käytänteet Hämeen ammattikorkeakoulussa ja lisäksi tarkastellaan opinnäytetyön prosessia, käytännön toteutusta ja työelämäkumppanuutta. Luvussa kuvataan myös opinnäytetyön ja opinnäytetyöprosessin etiikkaa.

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää opiskelijan tiedonhankinnan ja tiedon soveltamisen taitoja sekä valmentaa opiskelijaa kriittiseen tiedon tarkasteluun, analysointiin ja laajempien kokonaisuuksien hallitsemiseen. Tavoitteena on vahvistaa ammattitaitoa ja tukea tutkivan ja kehittävän työotteen muodostumista. (Hämeen ammattikorkeakoulu, 2019)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on tuote tai tapahtuma. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu teoreettinen viitekehys, jonka pohjalta tuote tai tapahtuma luodaan. Teoreettisen viitekehysten merkitys on suuri, sillä tuotteen tulee perustua näyttöön. (Toiminnallinen opinnäytetyö, n.d.) Tässä opinnäytetyössä tuote on ruokavalio-opas.

Tuotteen arviointi, kriittinen tarkastelu sekä tilaajan palaute kuuluvat oleellisenä osana toiminnallisen opinnäytetyön prosessiin. Arvioinnissa on hyvä tarkastella tuotteen jatkoa kuten sitä, nousiko tuotetta tehdessä kehitystarpeita tai jatkokäyttöön liittyviä seikkoja. (Toiminnallinen opinnäytetyö, n.d.)

5.2 Työelämäkumppanuus

Yhteistyökumppaniksi tuli Hämeenlinnan kaupungin ennaltaehkäisevät terveyspalvelut. Hämeenlinnan neuvolan terveydenhoitajat olivat kiinnostuneita

oppaasta ja tähän yhteistyöhön tekijät lähtivät innolla mukaan. Työelämäedustajan kanssa tavattiin ja keskusteltiin oppaan tarpeesta, sisällöstä ja jakotavasta. Levityksen ja käytettävyyden vuoksi päädyttiin yhdessä tilaajan kanssa sähköisen version tekemiseen siten, että oppaan ulkoasu toimii myös tulostettavana versiona. Ruokavalio-oppaaseen sovittiin laitettavaksi myös sisällysluettelo, jossa on suorat linkit sisältöön. Tämän koettiin tuovan oppaaseen lisää käytettävyyttä.

Oppaan ravitsemuspuolen tarkistamiseen tekijät pyysivät apua vegaaniravitsemuksen asiantuntijoilta Vegaaniliiton laillistetuilta ravitsemusterapeuteilta. Vegaaniliitto oli myös kiinnostunut nostamaan opinnäytetyömme omille sivuilleen.

5.3 Oppaan koostaminen

Oppaassa on käsitelty vegaaniruokavalion erityispiirteitä raskauden ja imetyksen aikana. Sisällön rajaamiseen vaikutti oletus lukijasta terveydenhuollon ammattilaisena. Toisaalta tieto oli tarkoitus tarjota tiiviissä ja nopeasti lähestyttävissä muodossa, sillä työn ohessa voi olla mahdotonta ehtiä lukemaan monikymmensivuista opasta. Hyvän oppaan käytäntöjen mukaisesti oppaassa on käytetty yleiskieltä. Tiettyjä oletuksia on tehty esimerkiksi jättämällä vegaaneja koskevien rajoitukset aukikirjoittamatta. Perusteluna tälle on se, että opas on suunnattu terveydenhoitajalle, jolla on jo olemassa tieto siitä, mitä ruoka-aineita saa käyttää raskauden ja imetyksen aikana. Ammattikielen käyttämistä oppaassa tukevat myös Roivas ja Karjalainen (2013, ss. 183–185), joiden mukaan ilmaisun tiivistäminen onnistuu ammattikielen avulla perustellusti.

Torkkola ym. (2002) sekä Rentola (2008) kehottavat käyttämään otsikointia ja väliotsikoita sisällön jäsentämiseksi. Oppaassa on käytetty niin yläotsikointia kuin tarkentavaa väliotsikointia sisällön jakamiseksi ja luettavuuden helpottamiseksi. Otsikkotasolla oppaan sisällöt jakautuvat kokonaisuuksiin, joiden sisältö on keskenään yhteydessä. Oppaassa sisältö noudattaa samaa rakennetta kuin teoriaosuudessa, jossa on noudatettu ravintoaineiden jakoa energiaravintoaineisiin sekä vitamiineihin ja kivennäisaineisiin.

Tärkeimpinä kulmakivinä on nostettu esiin erilaiset proteiinin lähteet, joista tehtiin taulukko (taulukko 1) helpottamaan proteiinin saannin arviointia. Taulukkoa voi käyttää havainnollistamaan kasviproteiinin määrää lautasella.

	MÄÄRÄ, JOSSA 10g PROTEIINIA
TOFU, KIINTEÄ	60g
RUSKEA/VALKOINEN PAPU, KIKHERNE	45g
HÄRKÄPAPU	40g
LINSSIT	40g
NYHTÖKAURA	35g
SOIJAPAPU	30g
SEITAN	30g
SOIJAROUHE	20g

Taulukko 1. Oppaassa oleva proteiinitaulukko päivittäisen proteiinin saannin arviointiin

Oppaaseen tehtiin myös ateriaesimerkin päivän aterioista. Tätä voi käyttää ohjauksen tukena mietittäessä täysipainoista ruokavaliota esimerkiksi raskausaikaisen pahoinvoinnin vuoksi tai imetysaikana riittävän syömisen arvioimiseksi.

Oppaan kuvitusta ja visuaalisuutta harkittiin tarkoin ja kaikki kuvat on valittu tukemaan oppaan tarkoitusta ja visuaalisuutta. Tällaiseen kuvien käyttöön liittyvään harkintaan ohjaavat sekä Rentola (2008, ss. 101–102) että Torkkola ym. (2008, ss. 2002, ss. 40–42). Oppaan kuvat ovat hyvän tavan mukaisesti sidoksissa tekstiin ja tukevat lukijan näkökulmasta tekstin sisältöä. Oppaan kuvat auttavat lukijaa myös silloin, kun silmäilee opasta löytääkseen nopeasti etsimänsä kohdan.

Sisältöön nostettiin proteiinien lisäksi esille rasvat, sillä rasvojen merkitys ravitsemuksessa on suuri etenkin raskaus- ja imetysaikana. Havainnollistaakseen, mitä tarkoittaa vähintään 60 % kasvimargariini, tekijät valitsivat rasvoista kertovan tekstiosuuden yhteyteen tuotekuvan levitteestä, joka on vegaaninen ja sisältää omega3- ja omega6-rasvahappoja. Tarkoituksena ei ole mainostaa tiettyä tuotetta, sillä muitakin vegaanisia margariineja on hyvin tarjolla, vaan antaa konkreettinen esimerkki tuotteesta. Valittu tuote on yleinen ja useimmissa kauppoissa valikoimissa. Kuvan käyttämiseen saimme luvan valmistajalta.

Sisällysluettelon käyttäminen oppaassa on perusteltua, sillä sähköisessä muodossa sisällysluettelon on tarkoitus toimia pikalinkkeinä oppaan sisältöön. Toisaalta sisällysluetteloä silmäilemällä pääsee hyvin perille siitä, millaisia asioita oppaassa on käsitelty. Sisällysluettelon tekemisestä oli myös tilaajan kanssa sovittu.

Lähdeviittaukset jätettiin oppaan tekstistä pois. Kuten Rentola (2008, ss. 100–101) toteaa, oppaan tekstistä tulee vaikealukuinen, jos jokaisen väitteen todentaa lähdeviittauksin tieteellisessä tekstin tavoin. Rentola (2008, ss. 100–101) neuvoo, että oppaan loppuun kannattaa laittaa yleisluonteinen lähdeluettelo. Oppaaseen lähteiden merkintätavaksi valittiin täydellisen lähdeluettelon sijaan tärkeimpien lähteiden merkitseminen oppaan takasivulle sekä suora linkki

opinnäytetyön pysyvään osoitteeseen Theseuksessa. Tärkeimpien lähteiden nostaminen lähdeluetteloon lisää oppaan luotettavuutta ja mahdollistaa lisätiedon hankinnan nopeasti.

Opas esitellään tilaajalle ja tuleville käyttäjille neuvolaterveydenhoitajien kuu-kausikokouksessa alkuvuodesta 2020 ja toimitetaan käytettäväksi PDF-muodossa Hämeenlinnan kaupungin sähköisen palvelun kautta. Oppaan päivittämisestä ei ole sovittu työelämäkumppanin kanssa.

5.4 Opinnäytetyön eettinen perusta

Opinnäytetyön tiedonhakuprosessissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tietoa haettiin luotettavista lähteistä ja tietokannoista. Tiedonhaun prosessi on kuvattu opinnäytetyössä luotettavasti ja lähteitä on tarkasteltu kriittisesti ja vertaillen eri lähteitä toisiinsa.

Opinnäytetyö on kirjoitettu hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen ja lähteet on merkitty Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Tekstiä ei ole plagioitu ja kuvien käyttöoikeuksista on tekijänoikeuksia kunnioittaen keskusteltu tekijänoikeuksien haltijoiden kanssa. Kuvien käyttöön on saatu valmistajilta lupa ja oppaan muut kuvat on vapaaseen käyttöön tarkoitettujen kuvien palvelusta, Pixabaysta.

Oppaan sisältö on koottu hyvien käytänteiden mukaan ja kansallisia suosituksia noudattaen. Sähköiseen muotoon tuotettu opas on kestävä kehityksen periaatteiden mukainen, sillä sitä on helppo päivittää ja täten se pysyy painettua tuotetta paremmin ajantasaisena.

6 POHDINTA JA TILAAJAN PALAUTE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä terveydenhoitajien tietoa vegaaniruokavaliosta raskauden ja imetyksen aikana ja tavoitteena oli vastata kysymyksiin vegaaniruokavalion erityispiirteistä raskaus- ja imetysaikana sekä siihen, millainen on hyvä opas ravitsemuksesta terveydenhuollon ammattilaisen terveystieteiden tueksi.

Opinnäytetyössä käsitellään laajasti vegaaniruokavalion erityispiirteitä niin raskauden kuin imetyksenkin aikana. Opinnäytetyö vastaa lisäksi hyvän oppaan rakenteen ja käsikirjoituksen kysymyksiin. Tuloksena tuotettiin ruokavaliopas, joka annetaan terveydenhoitajien käyttöön alkuvuonna 2020. Oppaan tarkastuttaminen vegaaniravitsemuksen asiantuntijoilla, jotka ovat myös laillistettuja ravitsemusterapeutteja, lisää oppaan luotettavuutta. Työn tekeminen lisäsi tekijöiden tietoa vegaaniruokavaliosta, terveystieteistä sekä oppaan ja ohjausmateriaalin tuottamisesta.

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle tekijöiden ideasta ja aihekuvauksen tekemisestä. Tiedonhaun ja oppaan ensimmäisen luonnosversion valmistuttua työelämäkumppanuudesta sovittiin ja opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin. Työelämäkumppanin saaminen opinnäytetyölle vauhditti prosessia ja tilaajan palaute luonnosvaiheessa vaikutti siihen, että tuotteesta tehtiin sähköinen materiaali, jonka ulkoasu mahdollistaa tulostamisen.

Opinnäytetyön laatua olisi parantanut se, että tilaajayhteistyö olisi ollut olemassa jo opinnäytetyöprosessin alkumetreiltä saakka. Prosessin aikana tekijät saivat halutessaan ohjausta työn suuntaamiseen sekä rajaamiseen. Työn tekijät ovat prosessin aikana kehittyneet tiedon hankkijoina sekä käsittelijöinä. Terveystoimijien työtehtäviin kuuluu terveysneuvonta ja ohjaaminen, tekijöiden ohjaustaitojen ja terveysviestinnän sisältöjen kirjoittamistaidot karttuivat opinnäytetyöprosessin aikana.

Hoitotyön ja terveydenhoitotyön eettiset periaatteet ohjasivat tiedonhankinnassa lähteiden valintaa. Tieteellisen ja asiantyylisen tekstin tuottamisessa kriittinen lähteiden tarkastelu ja perustelu olivat merkittävässä osassa prosessia. Tekijöiden oma kokemus vegaaniudesta auttoi työn tekemisessä, mutta aiheen äärelle täytyi myös pysähtyä. On tärkeää, että laadukkaassa opinnäytetyössä sisältö perustellaan tieteellisen näytön kautta eikä tekijöiden kokemusten tai mielipiteiden kautta.

Työn tilaaja toi palautteessaan esille tekijöiden aktiivisen yhteydenpidon tilaajaan prosessin aikana. Tilaajan arvioi opasta selkeäksi, informatiiviseksi sekä totesi, että opas on helppo ottaa terveydenhoitajien käyttöön. Opas esitellään terveydenhoitajille opinnäytetyön valmistuttua, joten arviointi oppaan käytettävyydestä ja terveydenhoitajien näkemyksistä ei mahdollistunut opinnäytetyöprosessin aikana.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tuotteena syntynyt opas vastaa opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteisiin hyvin ja lisää terveydenhoitajien tietoa vegaaniruokavaliosta raskauden ja imetyksen aikana käyttöönoton jälkeen. Opinnäytetyö oli rajattu koskemaan vain lasta odottavaa ja imettävää asiakasta, joten kehityskohteena voisi olla katsaus pikkulapsen vegaaniruokavaliioon ja sen erityispiirteisiin. Toinen mahdollinen kehityssuunta olisi esimerkiksi opas lapsiperheen vegaaniruokavaliosta asiakkaille tai terveydenhoitohenkilökunnalle.

7 LÄHTEET

Aro, A. (2015a). Proteiinit ja aminohapot. Haettu 05.09.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00015

Aro, A. (2015b). Kivennäisaineet. Haettu 19.09.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_teos=&p_artikkeli=skr00028

Eloranta, T. & Virkki, S. (2011). *Ohjaus hoitotyössä*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Elorinne, AL., Alfthan, G., Erlund, I., Kivimäki, H., Paju, A., Salminen, I., Turpeinen, U., Voutilainen, S. & Laakso, J. (2016). Food and nutrient intake and nutritional status of Finnish vegans and non-vegetarians. Haettu 04.09.2019 osoitteesta <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0148235>

Eronen, A. (2012). *Vegaaniäidin ravitsemusohjaus neuvoloissa raskauden ja Imetyksen aikana*. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Huhtikuu, 2012. Haettu 19.11.2019 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205117793>

Erkkola, M., Korkalo, L., Freese, R., Kuusipalo, H. & Virtanen, S. (2018). Lapsuusiän vegaaniruokavalion pitkäaikaisvaikutuksia ei tunneta. Haettu 26.08.2019 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14405.pdf>

Erkkola, M., Fogelholm, M., Konttinen, H., Laamanen, J-P., Mäenpää, E., Nikula, H., Nevalainen, J., Pirttilä, J., Uusitalo, L. & Saarijärvi, H. (2019). Ruokaympäristön osatekijät ja ohjauskeinot. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-777-2>

Freese, R. & Voutilainen, E. (2012). Vitamiinit ja kivennäisaineet sekä muut ravinnon yhdisteet. Teoksessa A. Aro, M. Mutanen & M. Uusitupa (toim.) *Ravitsemustiede*. Helsinki: Duodecim, s. 95.

Godel, J. (2017). Vitamin D supplementation: recommendations for Canadian mothers and infants. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://www.cps.ca/en/documents/position/vitamin-d>

Hämeen ammattikorkeakoulu. (2019). HAMK-Opinnäytetyöopas. Haettu 28.11.2019 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/?cn-reloaded=1>

Johnston, M., Landers, S., Noble, L., Szucs, K. & Viehmann, L. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. Haettu 01.10.2019 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22371471>

Kiely, ME., Zhang, JY., Kinsella, M., Ksashan, AS. & Kenny, LC. (2016). Vitamin D status is associated with uteroplacental dysfunction indicated by pre-eclampsia and small-for-gestational-age birth in a large prospective pregnancy cohort in Ireland with low vitamin D status. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27357092>

Knurick, J., Johnston, C., Wherry, S. & Aguayo I. (2015). Comparison of correlates of bone mineral density in individuals adhering to lacto-ovo, vegan, or omnivore diets: a cross-sectional investigation. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://www.mdpi.com/2072-6643/7/5/3416>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) (2013). *Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. Kirj. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Opas 29. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 28.08.2019 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Kosonen, A-L. (2013). Vegaaniäitien ravitsemuksesta on pidettävä huolta. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/vegaaniaitien-ravitsemuksesta-on-pidettava-huolta/>

Luustoliitto. (n.d.). Kalsium. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://luustoliitto.fi/luustoterveys/luustoterveelliset-elintavat/kalsium/>

Ota, E., Tobe-Gai, R., Mori, R. & Farrar, D. (2012). Antenatal dietary advice and supplementation to increase energy and protein intake. Haettu 5.9.2019 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22972038>

Ojala, M. & Arffman, S. (2010). Ravitsemussuositukset neuvonnan taustalla. Teoksessa S. Arffman & N. Hujala (toim.) *Ravitsemus neuvolatyössä*. Helsinki: Edita, ss. 11–21.

Rentola, M. (2008). Hyvä opas. Teoksessa R. Jussila, E. Ojanen & T. Tuominen (toim.) *Tieto kirjaksi*. Helsinki: Kansanvalistusseura, ss. 92–107.

Roivas, M. & Karjalainen, A-L. (2013). *Sosiaali- ja terveysalan viestintä*. Helsinki: Edita

Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito –suositus (2019). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 26.08.2019 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50026#K1>

Ruokavirasto. (2019). Elintarvikkeiden turvalliseen käyttöön liittyviä yleisiä ohjeita. Haettu 30.09.2019 osoitteesta https://www.ruokavirasto.fi/global-sets/henkiliasiakkaat/tietoa-elintarvikkeista/turvallisen-kayton-ohjeet/28.2.ruokavirasto_taulukko1_suomi_final_verkko.pdf

Sebastiani, G., Herranz Barbero, A., Borrás-Novell, C., Alsina Casanova, M., Aldecoa-Bilbao, V., Andreu-Fernández, V., Pascual Tutusaus, M., Ferrero Martínez, S., Gómes Roing, M. & García-Algar, O. (2019). The effects of Vegetarian and Vegan Diet during Pregnancy on the Health of Mothers and Offspring. Haettu 25.09.2019 osoitteesta <https://doi.org/10.3390/nu11030557>

Sinkko, E. & Kivistö, K. (2019). *1-2-vuotiaan lapsen vegaaniruokavalio: Artikkelit Neuvoakas perhe-verkkosivuille*. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Kesäkuu 2019. Haettu 19.11.2019 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019062317463>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. (2017). Terveystieteen eettiset suositukset. Helsinki: Suomen terveystieteiden tutkimuskeskus. Haettu 10.9.2019 osoitteesta https://www.terveystieteiden tutkimuskeskus.fi/ammatti/terveystieteen_eettiset_suosituks

THL (2016). Ravintoainevalmisteiden käyttö raskausaikana. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 4.9.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/raskausaika/ravintoainevalmisteiden-kaytto-raskausaikana>

THL. (2019). Syödään yhdessä -ruokasuositukset. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 20.08.2019 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>

Tiitinen, A., (2018a). Raskaus ja ruokavalio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 30.9.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01046

Tiitinen, A. (2018b). Raskaus ja anemia. Haettu 4.9.2019 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00882

Toiminnallinen opinnäytetyö, (n.d). Rakennepohje. Hämeen ammattikorkeakoulu. Haettu 20.10.2019 osoitteesta [https://www.hamk.fi/opiskelu-hamkissa/opiskelijan-ohjeen-osat/?ohje_opiskelu\[\]=343&taksonomia=tutkintokoulutus&tutkintokoulutus-aliuokitus=amk&paikkakunnat-aliuokitus=paikkakunnat&tutkintokoulutus=315](https://www.hamk.fi/opiskelu-hamkissa/opiskelijan-ohjeen-osat/?ohje_opiskelu[]=343&taksonomia=tutkintokoulutus&tutkintokoulutus-aliuokitus=amk&paikkakunnat-aliuokitus=paikkakunnat&tutkintokoulutus=315)

Torkkola, S. (2002). *Johdanto: Näkökulmia terveystieteen tutkimukseen*. Teoksessa S. Torkkola (toim.) Terveystieteen tutkimus. Helsinki: Tammi.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. (2002). *Potilasohjeet ymmärrettäviksi*. Helsinki:Tammi. E-kirja.

Vegaaniliitto. (n.d.). Mikä on vegaani? Haettu 20.08.2019 osoitteesta <http://vegaaniliitto.fi/www/fi/tietoa/mika-on-vegaani>

Voutilainen, E., Soisalo, S. & Elorinne, A-L. (2019). *Kasvisruokaa viisaasti*. Helsinki: Duodecim, s. 40.

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

Winter, G. (2019). Vegans, vegetarians and pregnancy. *British Journal of Midwifery* 02/2019. Haettu 26.08.2019. Cinahl-tietokanta.

Erilaiset kasvisruokavaliot ja niiden lyhyet selitykset

Semivegetaarinen ruokavalio sisältää pääasiassa kasvisruokaa, mutta hyödyntää välillä myös eläinperäisiä tuotteita. (Vegaaniliitto, n.d.)

Fennovegaanin ruokavalio koostuu kotimaisista ja oman alueen lähellä kasvavista ja tuotetuista tuotteista. (Vegaaniliitto, n.d.)

Raakavegaani syö kasvikunnan tuotteita, mutta aterioita ei kuumenneta yli 45 asteen. Hyödyntää paljon kuivattamista, liottamista, hapattamista, idättämistä ja versottamista. (Vegaaniliitto, n.d.)

Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio sisältää lehmänmaitoa ja kananmunaa ja siihen liittyvään ohjaukseen sovelletaan terveyttä edistävän syömisen peruseriaatteita. (THL, 2019.)

Pesco-vegetaarinen ruokavalio sisältää lehmänmaidon ja kananmunan lisäksi kalaa. (Vegaaniliitto, n.d.)

Maidoton ruokavalio on tyypillisesti maitoallergian vuoksi tarpeellinen. 2—3% prosentilla alle 3-vuotiaista esiintyy maitoallergiaa ja se häviää suurella osalla ennen kouluikää. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito –suositus 2019)

Kananmunaton ruokavalio tulee aiheelliseksi kananmuna-allergian yhteydessä. Sitä esiintyy 1—2% alle 3-vuotiaista ja häviää myös pääasiassa ennen kouluikää. (Ruoka-allergia (lapset): Käypä hoito –suositus 2019)

Raskaana olevan ja imettävän vegaaniruokavalio – opas terveydenhoitajille

RASKAANA OLEVAN JA IMETTÄVÄN VEGAANIRUOKAVALIO OPAS TERVEYDENHOITAJALLE



SISÄLLYS

VEGAANIUS	Error! Bookmark not defined.
RASKAUS JA IMETYS	Error! Bookmark not defined.
RUOKAVALION KOOSTAMINEN	Error! Bookmark not defined.
VEGAANEJA KOSKEVAT RAJOITUKSET	Error! Bookmark not defined.
RAVINTOAINEET	Error! Bookmark not defined.
RAVITSEMUKSEN TARKISTUSLISTA	Error! Bookmark not defined.

VEGAANIUS

Ruokavalion muodostumiselle on useita syitä: eettisyys, aatteellisuus, terveys, ympäristö, makumieltymykset tai uskonto.

Vegaanin ruokavalio koostuu vain kasvikunnan tuotteista eikä sisällä mitään eläinperäisiä tuotteita.

Liha, kala, kananmuna ja lehmänmaito eivät kuulu vegaanin ruokavalioon. Monet vegaanit välttävät myös esimerkiksi hunajan, eläinperäisten lisäaineiden ja vitamiinien sekä liivatteen käyttöä. Vegaanisuus aatteena vaikuttaa myös yksilön valintoihin muiden eläinperäisten tuotteiden, kuten villan ja silkin, käyttöön.

Semivegetaarinen ruokavalio sisältää pääasiassa kasvisruokaa, mutta hyödynnä välillä myös eläinperäisiä tuotteita.

Fennovegaanin ruokavalio koostuu kotimaisista ja oman alueen lähellä kasvavista ja tuotetuista tuotteista.

Raakaravinnon syöjä nauttii kasvikunnan tuotteita, mutta ateriota ei kuumenneta yli 45 asteen, tämä ruokavalio ei ole ravitsemuksellisesti riittävä raskaus- ja imetysaikana.

Lakto-ovovegetaarinen ruokavalio sisältää lehmänmaitoa ja kananmuna.

Pesco-vegetaarinen ruokavalio sisältää lehmänmaidon ja kananmunan lisäksi kalaa.

Maidoton ruokavalio on tyyppillisesti maitoallergian vuoksi tarpeellinen.

Kananmunaton ruokavalio tulee aiheelliseksi kananmuna-allergian yhteydessä.

RASKAUS JA IMETYS

Hyvin suunniteltu ja monipuolinen vegaaniruokavalio sisältää viljatuotteita, vihanneksia ja juureksia, palkokasveja, pähkinöitä ja siemeniä sekä hedelmiä, marjoja ja kasvirasvoja sekä maitoa korvaavan ravitsevan ruokajuoman. Näin toteutettuna ruokavalio on sopiva raskaana oleville, imettäville, lapsille ja nuorille. Tällä hetkellä markkinoilla ei ole vegaanista äidinmaidonkorviketta.

Raskausaikana ja imettäessä monien ravintoaineiden tarve kasvaa. Jo lasta suunnitellessa on hyvä panostaa ruokavalion ravitsemukselliseen laatuun, koska se vaikuttaa varsinkin ensimmäisen kolmanneksen aikana tapahtuvaan kasvuun ja kehitykseen.

Terveydenhoitajan kannattaa hyödyntää moniammatillista yhteistyötä vegaanien kanssa, mutta hyvän asiakassuhteen luomiseksi on hyödyllistä tietää perusasiat.

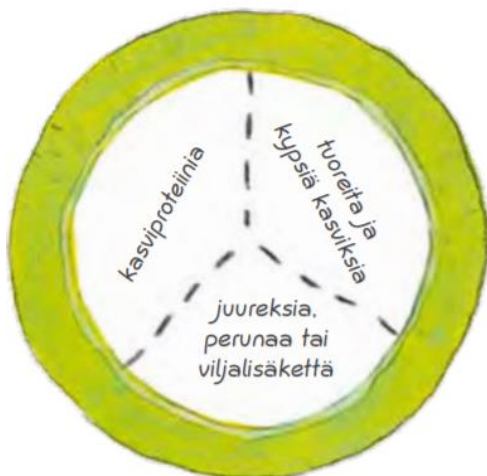
RAVITSEMUSSUOSITUKSEN MUKAAN NEUVOLASSA VEGAANEILLE TULEE TARJOTA RAVITSEMUSTERAPEUTIN OHJAUSTA, JOTTA RAVITSEMUKSELLISESTI RIITTÄVÄN RUOKAVALION KOOSTAMINEN VARMISTUU.



RUOKAVALION KOOSTAMINEN

Turvataksaan riittävän energian, proteiinin ja muun ravinnonsaannin vegaani tarvitsee päivässä 5–6 täysipainoista ateriaa.

Vegaaneille on suunniteltu oma lautasmalli. Kolmannes lautasesta on proteiinipitoisia kasvikunnan tuotteita, toinen kolmannes muuta kasvista, josta osan tulee olla kypsennettyä ja vain osan kypsentämätöntä, sekä viimeinen kolmannes hiilihydraattilisää; perunaa, pastaa tai viljalisäkettä kuten kauraa tai ohraa. Lautasmallin ateriaan kuuluvat lisäksi täysjyväleipä, leipärasva ja ruokajuoma.



KUVA 1 © VALTION RAVITSEMUSNEUVOTTELUKUNTA

Ruokajuomana kannattaa suosia täydennettyjä kasvijuomia, jotka sisältävät ainakin D- ja B12-vitamiineja sekä kalsiumia. Myös jodioituja kasvijuomia on. Vaihtoehtoja löytyy useita esimerkiksi soija-, kaura, hamppu-, hirssi-, pähkinä-, manteli- ja hernejuoma.

LUOMUKASVIJUOMISSA EI OLE LISÄTTYJÄ VITAMIINEJA TAI KIVENNÄISAINETA, JOTEN NIIDEN KÄYTTÖÄ PÄÄASIALISENA JUOMANA TULEE VÄLTÄÄ.

VEGAANEJA KOSKEVAT RAJOITUKSET

Raskautta ja imetystä koskevat monet rajoitukset ruokavalion suhteen, joista monet eivät ole oleellisia vegaaniruokavaliota noudatettaessa. Muutamia huomioitavia asioita kuitenkin on.

- **Pakastevihannekset** kuumennetaan ennen käyttöä listeriariskin välttämiseksi.
- **Korvasieniä** ei suositella raskausaikana myrkkyyäämien vuoksi.
- **Kofeiinin** saanti tulisi olla korkeintaan 200 mg päivässä eli noin 3 dl tavallista suodatinkahvia.
- **Yrttiteetä tai yrttivalmisteita** ei suositella joidenkin yrttien sisältämien luontaisten haitta-aineiden vuoksi.
- **Lakritsi ja salmiakki** häiritsevät istukan glukokortikoidiaineenvaihduntaa.
- **Öljykasvien siemeniä** ei suositella raskasmetallien takia. Pienet määrät esimerkiksi leivässä eivät ole haitallisia.
- **Merilevävalmisteita**, joiden jodipitoisuutta ei tiedetä, ei tule käyttää.
- **Tuoreen inkiväärin** käytön välttämistä suositellaan.



RAVINTOAINHEET

PROTEIINI

Lähes joka aterialla tulee syödä hyviä kasvikunnan proteiineja riittävän proteiinin saannin turvaamiseksi. Tähän soveltuvat täysjyväviljat, palkokasvit eli pavut, herneet, linssit, soija eri muodoissaan (jauho, rouhe, suikaleet, tofu, tempeh jne.) sekä pähkinät ja mantelit. Markkinoilla on myös tuotteita kuten Härkis, Vöner ja Nyhtökaura, jotka ovat hyviä proteiininlähteitä.

Proteiinit koostuvat 20 eri aminohaposta, joista aikuisella välttämättömiä on kahdeksan. Tämä tarkoittaa, että nämä aminohapot on saatava ravinnosta, elimistö ei voi niitä valmistaa. Täyden aminohappokoostumuksen saadakseen, vegaanin on hyvä nauttia monipuolisesti eri kasviproteiineja, mutta niitä ei ole tarvetta yhdistää samalla aterialla.

Proteiinin tarve lasketaan painokiloa kohden normaalipainon mukaan, vaikka henkilö olisikin yli- tai alipainoinen. Suomessa saantisuositus on 1,1–1,3 g/kg. Raskauden aikana proteiinin tarve kasvaa uusien kudosten kehittymisen vuoksi noin 6 g vuorokaudessa.

ESIMERKIKSI 165 CM PITKÄN NAISEN NORMAALIPAINON YLÄRAJA ON 67 KG, JOLLOIN HÄN TARVITSEE PROTEIINIA RASKAUSAIKANA NOIN 80 G/VRK.

Proteiinin saanti kannattaa jakaa noin 20 g kerta-annoksiin. Tässä luettelossa on esimerkkejä, missä määrässä tuotetta on 10 g proteiinia. Määrät ovat kuivapainoja.

	MÄÄRÄ, JOSSA 10g PROTEIINIA
TOFU, KIINTEÄ	60 g
RUSKEA/VALKOINEN PAPU, KIKHERNE	45 g
HÄRKÄPAPU	40 g
LINSSIT	40 g
NYHTÖKAURA	35 g
SOIJAPAPU	30 g
SEITAN	30 g
SOIJAROUHE	20 g

Esimerkki päivän aterioista, joilla proteiinin tarve täyttyy:

AAMUPALA

- KAURAPUURO MARJOILLA JA PÄHKINÄVOILLA

LOUNAS

- SPAGETTIBOLOGNESE SOIJAROUHEESTA
- SALAATTI, TÄYSJYVÄLEIPÄ JA LASI KASVIJUOMAA

VÄLIPALA

- PÄHKINÖITÄ
- HEDELMÄ

PÄIVÄLLINEN

- TOFU-NUUDELIWOKKIA
- LASI KASVIJUOMAA

ILTAPALA

- SOIJAJOGURTTI
- TÄYSJYVÄLEIPÄ

HIILIHYDRAATIT

Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat viljatuotteet, peruna, kasvikset, marjat ja hedelmät, joita tyypillisesti kuuluu paljon vegaanin ruokavalioon. Kuituja vegaanit saavat ravinnostaan reilusti.

Vegaaneille täysjyväviljat ovat tärkeä kivennäisaineiden, vitamiinien ja kuidun lähde, mutta koska kuitu lisää myös kylläisyyden tunnetta aterialla, voi riittävän energian saannin varmistamiseksi käyttää myös vaaleita viljatuotteita.



RASVAT

Riittävien rasvahappojen saannin varmistamiseksi tulee käyttää päivittäin kasviöljypohjaista (vähintään 60 % rasvaa) levitettä. Alfalinoleenihappoa (omega-3) kannattaa suosia ja minimoida linoleenihappo (omega-6). DHA-lisää 200 mg/vrk suositellaan.



VITAMIINIT JA KIVENNÄISAINHEET

Vegaanien tulee nauttia ravintolisinä ainakin D- ja B12-vitamiinia sekä jodia. Lisäksi kalsiumin ja seleenin saantiin pitää panostaa. Rautalisä on tarpeen useimmille raskauden aikana ruokavaliosta riippumatta.

Markkinoilla on juuri vegaaneille päivittäiseen käyttöön suunniteltuja lisäravinnevalmisteita.

D-vitamiini

Suomessa raskaana oleville suositellaan yleisesti D-vitamiinilisää 10 µg vuorokaudessa vuoden ympäri ja kokonaissaannin turvallinen yläraja on 100 µg vuorokaudessa. Tärkeitä lähteitä vegaaneilla ovat kasviöljypohjainen margariini sekä D-vitamiinilla täydennetty kasvijuoma.

Jodi

Jodin saantisuositus on raskaana oleville 175 µg ja imettäville 200 µg vuorokaudessa. Kuten sekasyöjillä, vegaaneilla jodin saanti on suosituksia vähäisempää. Vegaanisia jodinlähteitä ovat vain jodioitu ruokasuola ja merilevävalmisteet, joista jälkimmäistä ei suositella, jos jodimäärä ei ole tiedossa. Ravintolisien käyttö on suositeltavaa vegaaneille kaikissa elämäntilanteissa.

B12-vitamiini

Kasvipöytäruokavaliosta ei saa lainkaan B12-vitamiinia, joten se tulee aina nauttia lisänä. Raskaana olevan B12-vitamiinin tarve on 2 µg vuorokaudessa ja imettävän 2,6 µg vuorokaudessa.

B12-vitamiinin erikoisen imeytymistavan vuoksi sitä täytyy nauttia joko pieninä erinä usein tai hyvin suurina erinä harvemmin

B-12-vitamiinin saannin voi varmistaa esimerkiksi yhdellä näistä kolmesta tavasta:

- käyttää täydennettyjä elintarvikkeita kahdesti päivässä saadaksesen 2-3,5 µg
- syö päivittäin yhden 25-100 µg sisältävän tabletin
- ottaa kahdesti viikossa 1000 µg ravintolisänä

Folaatti

Folaatin saantisuositus raskaana oleville ja imettäville on 500 µg vuorokaudessa. Vegaaneilla folaatin saanti on tyypillisesti hyvällä tasolla, sillä folaatin lähteitä ovat täysjyväviljat, kasvikset, palkokasvit, hedelmät ja marjat.

A-vitamiini

A-vitamiinia sisältäviä ravintovalmisteita ei raskauden aikana suositella. Vegaaneilla ei yleensä ole ongelmia A-vitamiinin kanssa, sillä monet kasvikset sisältävät sen esi-astetta beetakaroteenia, jota ei ole mahdollista saada liikaa, koska elimistö valmistaa siitä A-vitamiinia vain tarpeen mukaan.

Rauta

Elimistö säätelee raudan imeytymistä ravinnosta tarkasti ja se tehostuu raskausaikana. Imeytymiseen vaikuttaa myös raudan nauttimismuoto. Heikommin imeytävää nonhemirautaa löytyy kasviperäisistä tuotteista ja imeytymiseen vaikuttavat monet ravintotekijät, esimerkiksi C-vitamiini tehostaa sitä.

Kalsium

Raskaus ja imetys lisää kalsiumin tarvetta maltillisesti ja nämä tehostavat kalsiumin imeytymistä jo luonnostaan. Kalsiumin saantisuositus on raskauden sekä imetyksen aikana 900 mg vuorokaudessa.

ESIMERKIKSI JUOMALLA KAKSI LASIA TÄYDENNETTYÄ KASVIJUOMAA JA SYÖMÄLLÄ 2 DL KASVIJOGURTtia PÄIVÄSSÄ, SAA NOIN 720 MG KALSIIUMIA.

Seleeni

Seleenin saantisuositus on raskaana ja imettäessä 60 µg päivässä ja jatkuvalla yli 300 µg saannilla voi olla haitallisia vaikutuksia. Seleeniä lisätään hallitusti lannoitteisiin muutoin paitsi luomuviljelyssä, joten pääasiassa luomutuotteita käytettäessä saanti voi jäädä vähäiseksi. Hyvä seleenin lähde on parapähkinä, yksi päivässä riittää.

Sinkki

Saantisuositus sinkille on raskaana 9 µg ja imettäessä 11 µg vuorokaudessa. Vegaanisia sinkin lähteitä ovat esimerkiksi vehnänalkiot ja -leseet, kurpitsan- ja auringonkukansiemenet, täysjyväviljat ja palkokasvit.

SINKIN IMEYTYMINEN KASVIPERÄISISTÄ TUOTTEISTA ON HEIKOMPAA VARSINKIN FYTAATTIEN VUOKSI, JOTEN SAANTIIN KANNATTAA KIINNITTÄÄ HUOMIOTA.

RAVITSEMUKSEN TARKISTUSLISTA

- Syön päivittäin 5-6 ateriaa.
- Syön lähes joka aterialla jotain proteiinipitoista.
- Käytän eri proteiinin lähteitä vaihtelevasti.
- Käytän päivittäin viljatuotteita.
- Syön päivittäin monipuolisesti vihanneksia ja juureksia.
- Syön päivittäin marjoja ja hedelmiä.
- Annokseni vastaavat lautasmallia.
- Täydennän ateriani täysjyväleivällä.
- Käytän 60% kasvimargariinia.
- Käytän säännöllisesti kalsiumilla täydennettyjä tuotteita tai varmistan kalsiumin saannin muutoin.
- Otan säännöllisesti ravintolisänä D-vitamiinia.
- Otan säännöllisesti ravintolisänä B12-vitamiinia.
- Otan säännöllisesti ravintolisänä jodia.
- En käytä pelkästään luomutuotteita tai varmistan seleenin saannin muulla tavoin.

TEKIJÄT:

HAMK terveydenhoitajaopiskelijat

Niko Maukonen ja Emilia Parkkinen, osana opinnäytetyötä:

Raskaana olevan ja imettävän vegaaniruokavalio – opas terveydenhoitajalle

Yhteistyössä Hämeenlinnan ennaltaehkäisevät terveystalvelut

Opas on laillistettujen ravitsemusterapeuttien tarkastama

Lähteet:

Täydellinen lähdeluettelo löytyy Theseukseen tallennetusta opinnäytetyöstä

Kuvat:

Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Bunge Finland Oyj

Pixabay

Hämeenlinnassa 10.12.2019