



Sumaya Najib ja Sara Osman Adam

Somaliäidin raskausdiabetes

Opas terveydenhoitajaopiskelijoille ohjauksen tueksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitotyön SXQ21S1

Opinnäytetyön

8.1.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Sumaya Najib ja Sara Osman Adam
Otsikko:	Somaliäidin raskausdiabetes – Opas terveydenhoitajaopiskelijoille ohjauksen tueksi
Sivumäärä:	26 sivua + 1 liitettä
Aika:	8.1.2024
Tutkinto:	Terveydenhoitaja
Tutkinto-ohjelma:	Terveydenhoitajatyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori, Hanna Vatanen

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä. Työn tarkoituksena oli luoda opas terveydenhoitajaopiskelijoille, jotta he ymmärtäisivät somaliäitejä paremmin, erityisesti heidän sairautensa merkityksen ja ottaisivat huomioon kulttuuriset erot sekä heidän tavoitteensa ja tarpeensa.

Oppaan tavoitteena oli kiinnittää huomiota kulttuurien vaikutukseen raskausdiabeteksen kulkuun. Hyödynnettiin oppaan tekemisessä opinnäytetyön teoriaosuutta, ja opas luotiin Canva-pohjasta. Tavoitteena oli tarjota terveydenhoitajaopiskelijoille kattava ja informatiivinen opas.

Opinnäytetyössä keskityttiin raskausdiabeteksen käsittelemiseen, sen diagnosointiin, elämäntapamuutoksiin, somaliäitien ja -perheiden sekä somalialaisen kulttuurin vaikutukseen. Erityishuomiota kiinnitettiin suomalaisen ja somalialaisen kulttuurin eroihin. Työssä käsiteltiin myös ravitsemuksen ja liikunnan vaikutusta raskausdiabeteksen hoidossa, verensokerin seuranta ja lääkehoitoa.

Teoriaosuudessa hyödynnettiin monipuolisia lähteitä, kuten lääketieteellisiä artikkeleita, terveydenhoidon tietokantoja, nettisivustoja ja kirjoja. Pyrittiin käyttämään luotettavia ja alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Lisäksi tehtiin mind map, jonka avulla tarkennettiin oman aiheen piiriä.

Lopputuloksena syntyi opas tuleville terveydenhoitajaopiskelijoille, jotta he voivat paremmin ymmärtää ja huomioida somaliäitejä raskauden aikana. Opas sisältää ohjeita verensokerin seurantaan, liikkumiseen ja päivittäiseen ruokarytmiin sekä lautasmalliin. Lisäksi oppaassa on linkkejä, jotka voi hyödyntää ohjauksessa. Opas pyrkii myös korostamaan kulttuurisensitiivisyyttä tarjoamalla ymmärrystä somalitaustaisten naisten perinteisiin käytäntöihin ja uskomuksiin raskauden aikana.

Avainsanat: somaliäidit, kulttuuri, raskausdiabetes, opas, ruokakulttuuri ja uskonto.

Abstract

Author(s): Sumaya Najib and Sara Osman Adam
Title: Somali Mother's Gestational Diabetes: A Guide for Nursing Students' Support and Guidance
Number of Pages: 26 pages + 1 appendices
Date: 8 January 2024

Degree: Bachelor of Health Care
Degree Programme: Public Health Nursing
Instructor(s): Senior Lecture, Hanna Vatanen

The thesis was conducted as a functional work. The purpose of this work was to create a guide for nursing students to better understand Somali mothers, especially the significance of their illnesses, and to take into account cultural differences. The aim was also to consider their goals and needs.

The guide aimed to highlight the impact of cultures on the course of gestational diabetes. The theoretical part of the thesis was utilized in creating the guide. Additionally, the guide was created using Canva. The goal of the guide is to provide comprehensive and informative information for nursing students.

The thesis focused on addressing gestational diabetes, its diagnosis, lifestyle changes, the influence of Somali mothers and families, and Somali culture. Special attention was given to the cultural differences between Finnish and Somali cultures. The work also covered the impact of nutrition, exercise in the management of gestational diabetes, blood sugar monitoring, and medication.

Various sources were used in the theoretical part of the thesis, including medical articles, healthcare databases, various websites, and books. We aimed to use reliable sources that were not over ten years old. Additionally, a mind map was created to focus on the specific topic.

As a result, a guide for future nursing students was created to help them better understand and consider Somali mothers during pregnancy. The guide includes instructions on blood sugar monitoring, physical activity, daily meal rhythm, and plate model. Moreover, the guide contains links that can be utilized in guidance. The guide also emphasizes cultural sensitivity by providing an understanding of the traditional practices and beliefs of Somali women during pregnancy.

Our thesis addresses crucial information about the impact of cultural differences on Somali mothers in the context of gestational diabetes. We provide high-quality information for nursing students to facilitate their encounters with pregnant Somali mothers. The material in the guide can be utilized in guidance sessions.

Keywords: Somali Mothers, Culture, Gestational Diabetes, Guide, Somali Food Culture, Somali Family

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Raskausdiabetes	6
2.1	Raskausdiabeteksen diagnosointi	6
3	Raskausdiabeteksen hoito ja seuranta	7
3.1	Ruokavalio	7
3.2	Liikunta	8
4	Somaliäidit	9
4.1	Somaliperhe ja Somalikulttuuri	10
4.2	Somali ruokakulttuuri- keittiössä	11
4.3	Uskonto (raskauden näkökulmasta)	12
5	Kulttuurien yhteisvaikutus sairauteen	14
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	15
7	Opinnäytetyön prosessi	15
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	16
7.2	Yhteiskumppani ja Yhteistyönkuvaus	16
7.3	Tiedonhaku ja kuvaus	17
7.4	Lähtötilanne kartoitus ja kohderyhmä	18
8	Opinnäytetyön tuotoksen toteutus	19
8.1	Oppaan suunnittelu	19
8.2	Oppaan toteutus	19
8.3	Oppaan arviointi	20
9	Opinnäytetyö pohdinta	21
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	21
9.2	Pohdinta	22
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Somaliäidin raskausdiabetes – opas	

1 Johdanto

Opinnäytetyö käsittelee raskausdiabetesta ja keskittyy terveydenhoitajaopiskelijoiden tarkoitetun oppaan luomiseen, joka tukee somaliäitien raskausdiabeteksen kohtaamista. Oppaan tarkoituksena on selvittää, miten terveydenhoitajaopiskelijat voivat kohdata somalitaustaisia raskausdiabetesta sairastavia potilaita, ottaen huomioon monet tekijät, kuten kulttuuriset erot, jotka voivat vaikuttaa ohjaukseen. Opas on suunnattu terveydenhoitajaopiskelijoille, jotka osallistuvat lasta odottavan perheen syventävälle kursseille. Se sisältää yleistä tietoa raskausdiabeteksestä, ravitsemuksesta, liikunnan vaikutuksista sekä ohjeita somaliäitien ohjaamiseen vastaanotolla. Lisäksi oppaassa on hyödyllisiä lähteitä videoina ja verkkosivustoina. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta siitä, miten somaliäitiä tulisi kohdata vastaanotolla. On tärkeää, että raskausdiabetesta sairastava äiti hallitsee oman hoidon, on motivoitunut ja ymmärtää sairautensa.

Somaliyhteisössä raskausdiabeteksen esiintyvyys on yhtä suuri kuin muulla Suomen väestöllä, mutta he käyttävät terveystalvaeluita vähemmän. Suomessa vuonna 2018 lähes neljäsosalla synnyttäneistä naisista havaittiin raskausdiabetes. Kokonaisuudessaan synnyttäjiä oli yli 47 000, joten raskausdiabetes diagnosoitiin yli 11 000 naisella (THL 2021).

Valittiin tämä aihe, koska raskausdiabeteksen tapaukset somalitaustaisten keskuudessa ovat yleistyneet sekä Suomessa että heidän kotimaissaan. Tämä opinnäytetyö pyrkii tarjoamaan ratkaisuja ja parantamaan terveystalvaeluiden saatavuutta ja tehokkuutta maahanmuuttajataustaisten raskausdiabetespotilaiden keskuudessa. Lisäksi käsitellään raskausdiabeteksen ymmärtämisen ja ohjauksen tärkeyttä. Tavoitteena on tutkia, miten kulttuuri voi vaikuttaa raskausdiabeteksen kulkuun ja hoitoon, sekä tarjota terveydenhoitajille mahdollisuuden tarjota ohjausta näille potilaille.

2 Raskausdiabetes

Raskausdiabetes, joka tunnetaan myös nimellä gestatiidiabetes, on tila, joka ilmenee ensimmäistä kertaa raskauden aikana ja usein häviää synnytyksen jälkeen. Raskausdiabetes esiintyy yleensä ensimmäisessä raskaudessa. Tämä tila on yleensä oireeton (Diabetesliitto 2023). Raskauden aikana hormonit voivat vaikuttaa insuliinin toimintaan häiritsevästi ja tämä voi johtaa siihen, ettei insuliini säätele verensokeritasoa kuten normaalisti. Tämä tila voi johtaa raskausdiabetekseen. Lisäksi perinnölliset tekijät ja ylipaino (BMI yli 25) voivat lisätä riskiä raskausdiabeteksen kehittymisellä (Tarnanen, Kaaja & Meinander 2023).

Valtaosa sairastuneista voidaan asianmukaisen hoitaa elämäntapaan muutoksella ja ruokavaliolla. Lisäksi vain noin 30 prosenttia sairastuneista tarvitsee insuliinihoitoa raskauden aikana. (Tarnanen, Kaaja & Meinander 2023). Vaikka glukoosiaineenvaihdunnan häiriöt yleensä normalisoituvat synnytyksen jälkeen, raskausdiabetesta sairastaneilla on suuri riski sairastua myöhemmin tyypin 2 diabetekseen (Raskausdiabetes. Käypä hoito- suositus 2023).

2.1 Raskausdiabeteksen diagnosointi

Raskausdiabetes diagnosoidaan yleensä raskauden aikana, ja se liittyy insuliinin riittämättömään tuotantoon tai tehottomaan käyttöön kehossa. Tavallisesti diagnoosi perustuu raskaana olevan naisen suorittamaan glukoositoleranssikokeeseen. Koe tehdään yleensä raskauden 24–28 viikolla, mutta jos riski sairastua on suuri, koe suositellaan tehtäväksi viikolla 12–16. Jos koetulokset ovat normaalit, testi tehdään myöhemmin uudelleen, mikäli naisella ei ole ollut aiemmin diagnosoitua diabetesta. Sokerirasituskoe suositellaan nykyään lähes kaikille raskaana oleville (Raskausdiabetes. Käypä hoito -suositus, 2022).

Glukoositoleranssikokeessa selvitetään 12 tunnin ravinnotta päätettyä glukoosin arvoa, jonka jälkeen naiselle annetaan sokeria sisältävää nestettä. Glukoosi mitataan uudelleen tunnin ja kahden tunnin kuluttua. Mikäli yksikin näistä arvoista ylittää tietyn raja-arvon, se viittaa raskausdiabetekseen. Näitä raja-arvoja mitataan laskimoplasmaplasta: 5,3 mmol/l paaston jälkeen, 10,0 mmol/l yhden tunnin jälkeen ja 8,6 mmol/l kahden tunnin jälkeen kokeen ottamisesta (Tiitinen, 2022).

3 Raskausdiabeteksen hoito ja seuranta

Raskausdiabetesta hoidetaan yleisesti ravitsemuksen, liikunnan ja tarvittaessa lääkehoidon avulla. Tämä hoito auttaa säilyttämään äidin verensokerin terveellisellä tasolla raskauden aikana ja samalla ehkäisee äidin riskiä sairastua myöhemmin tyyppin 2 diabetekseen. Raskausdiabeteksen uusiutumisen riski on noin kolmannes niistä naisista, jotka ovat aiemmin sairastaneet tätä tilaa (Tiitinen, 2022). Lisäksi raskausdiabeteksen hoito voi vähentää sikiön myöhempää alttiutta sydän- ja verisuonitaudeille sekä estää liikalihavuuden kehittymistä myöhemmässä elämässä (Käypähoito, 2023).

Monet ihmiset pystyvät hallitsemaan verensokeritasoaan tehokkaasti tekemällä pelkästään ruokavalion muutoksia ja lisäämällä liikuntaa elämäänsä. Raskausdiabeetikon verensokerin tavoitearvot ovat yleensä 5,5 mmol/l aamiaisen jälkeen ja noin 7,8 mmol/l aterian jälkeen noin tunnin kuluttua. Verensokeri tulisi mitata päivän aikana yleensä 5–7 kertaa (Raskausdiabetes. Diabetesliitto, 2023).

3.1 Ruokavalio

Raskausdiabeetikon ravitsemustottumukset ovat hyvin monipuoliset ja niihin sisältyy runsaasti erilaisia ruoka-aineita. Ruokavaliota suunniteltaessa otetaan huomioon diabeetikon henkilökohtaiset mieltymykset, kulttuuritausta, elämäntavat, toiveet ja kyky tehdä elämäntapamuutoksia. Ruokavalioon kuuluu runsaasti kuitupitoisia viljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja, kohtuullisesti vähärasvaisia maitovalmisteita, kasvisproteiinilähteitä, kalaa, kanaa, lihaa ja kasviöljyä (Terveyskylä, 2023).

Vältä runsaasti tyydyttyneitä rasvoja, kuten sisältäviä liha- ja maitotuotteita, leivonnaisia, jäätelöä ja juustoja. Pyri pitämään päivittäinen hiilihydraattien saanti alle 150 grammassa. Suosi terveellisiä hedelmiä, täysjyväviljoja, kasviksia, nestemäisiä maitotuotteita ja perunaa. Vältä sen sijaan huonoja hiilihydraatin lähteitä, kuten valkoisia viljoja ja sokeripitoisia elintarvikkeita (Diabetesliitto, 2022).

Raskausdiabeetikon ateriarytmin tulee olla säännöllinen, ja siihen kuuluu vähintään neljä monipuolista ateriaa, koska se vaikuttaa olennaisesti hoidon onnistumiseen. Verensokeri nousee herkästi raskausdiabeetikoilla aamulla ja aamupalan jälkeen, minkä vuoksi

suositellaan, että aamupalan annos olisi pieni tai että ateria jaetaan kahteen osaan (Terveyskylä, 2023).

Ruokavalion lautasmalli on tehokas keino varmistaa tasapainoinen ravinto ja terveelliset elämäntavat. Lautasmallissa ensimmäinen perusosa koostuu vihanneksista, jotka täyttävät puolet lautasesta. Värikkäät kasvikset, kuten salaatti ja raasteet, ovat ravinteikkaita valintoja ja tarjoavat laajan kirjon vitamiineja ja kivennäisaineita. Vajaa neljännes lautasmallista täytetään proteiineilla erilaisista lähteistä, kuten kalasta, kanasta, palkokasveista tai tofusta. Lisäksi noin neljännes lautasesta täytetään hiilihydraateilla, kuten riisillä, perunalla tai pastalla. Lopuksi pieni osa lautasesta varataan terveellisille rasvoille, kuten oliiviöljylle, avokadolle ja pähkinöille, jotka ovat tärkeitä aivojen toiminnalle ja rasvaliukoisten vitamiinien imeytymiselle (Terveyskirjasto, 2023).

3.2 Liikunta

Raskausajan liikunta on olennainen osa jokaisen diabetesta sairastavan omahoitoa. Säännöllinen liikunta tarjoaa monia hyötyjä sekä fyysiselle että psyykkiselle terveydelle. Sen avulla voidaan parantaa diabeteksen hoitotasapainoa ja vähentää riskiä diabetekseen liittyvien lisäsairauksien kehittymiselle. Liikunta on myös tehokas tapa hallita raskausdiabetesta, koska se lisää insuliiniherkkyttä ja auttaa vähentämään insuliiniresistenssiä, mikä on yksi raskausdiabeteksen riskitekijöistä (Raskausdiabetes, Diabetesliitto, 2023).

Liikunnan avulla raskaana oleva nainen voi hallita verensokeritasoaan ja vähentää tarvetta lääkehoidolle, kuten insuliinille. Se auttaa myös ylläpitämään terveellistä painoa ja vähentämään lihavuuden aiheuttamia riskejä. Lisäksi liikunta edistää aineenvaihduntaa, tehostaa insuliiniherkkyttä, parantaa sydän- ja verisuoniterveyttä, tuki- ja liikuntaelimistön toimintakykyä sekä yleistä terveyttä (Luoto, 2019, s. 21 & 135).

Reipasta liikuntaa suositellaan vähintään 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa, ja se tulisi jakaa kolmelle viikonpäivälle. Liikunnan monipuolisuus on avain sen hyötyjen saavuttamiseen raskauden aikana. Aloittaessaan liikuntaa raskauden aikana, jos sitä ei ole harrastettu ennen, suositellaan lyhyitä ja rauhallisia liikuntasessioita. Jos liikunta on ollut säännöllistä ennen raskautta, suositellaan jatkamaan reippaalla liikunnalla kuten ennenkin, mutta kevyemmällä intensiteetillä (UKK-instituutti, 2023).

Raskaana oleville suositellaan monipuolista liikuntaa, joka sisältää sekä kestävyys- että lihaskuntoharjoittelua sekä tarvittaessa venyttelyä. Hyviä liikuntalajeja raskauden aikana ovat kävely, pyöräily, uinti, soutaminen, hiihto, luistelu, tanssi, hölkkä sekä kuntosaliharjoittelu (Luoto, 2019, s. 21).

4 Somaliäidit

Somaliassa perheen merkitys on hyvin erilainen kuin Suomessa. Perheenjäsenten roolit määräytyvät perinteiden, uskonnon ja sukupuoliroolien mukaisesti sekä sosiaalisen aseman perusteella. Somalialaisella yhteisöllisyydellä ja solidaarisuudella korostetaan perheen merkitystä yhteisön elämässä. Perheen kunnia ja arvo ovat keskeisiä somalikulttuurissa, ja perheenjäsenten tehtävät määräytyvät näiden arvojen mukaan (Cultural Atlas, 2019).

Somaliäidit ovat erityisen tärkeitä somaliperheiden hyvinvoinnin edistämässä. Somalinaisten rooli perheiden ja yhteisöjen elämässä on merkittävä, ja he kantavat vastuun monista tehtävistä, jotka tukevat perheiden hyvinvointia ja yhteisöjen toimintaa (Lewis, 2009).

Somaliäidit joutuvat sopeutumaan uuteen ympäristöön muuttaessaan Suomeen. Muuton myötä heidän roolinsa somaliperheissä muuttuvat, ja vanhojen perinteiden säilyttäminen voi olla haasteellista. Heidän on sopeuduttava suomalaiseen yhteiskuntaan, joka eroaa omasta kulttuuristaan. Suomeen saapuessaan somaliäideillä ei välttämättä ole voimavaroja sitoutua opiskeluun, sillä heillä on kiireellinen tarve huolehtia lapsistaan (Mubarak, Nilsson & Saxen, 2015, s. 124–126).

Somalikulttuurissa raskaana oleva nainen on erityisen kunnioitettu, ja hänen hyvinvointiinsa ja terveyteensä kiinnitetään suurta huomiota. Lisäksi perinteisesti raskaana olevalle naiselle annetaan suurta kunnioitusta ja häntä ympäröidään hoivalla ja tuella. Yhteisöllinen tuki ja odottavan äidin hyvinvoinnista huolehtiminen ovat tärkeitä arvoja somalikulttuurissa. Perhe ja suku auttavat tarvittaessa päivittäisissä askareissa ja ruoanlaitossa, jotta odottava äiti voi levätä ja keskittyä vauvansa odotukseen. Somalikulttuurissa korostetaan juhlaa vastasyntyneen lapsen kunniaksi sekä naisten ja lapsen juhlaa, kun 40 päivää on kulunut lapsen syntymästä (Akar & Tiilikainen, 2009, s. 27–29; Tiilikainen, 2011, s. 2–3).

Somalinaisten asema on vahvistunut viime vuosina. Suomalaiset vähemmistöjärjestöt ovat aktiivisesti edistäneet somalinaisten oikeuksia ja kokemuksia yhteiskunnassa. Somalilaiset ovat järjestäytyneet aktiivisesti yhdistyksiin, joiden tarkoituksena on edistää heidän ja heidän perheidensä asemaa Suomessa. Esimerkiksi Suomen somalinaisten yhdistys on yksi tärkeimmistä tahoista, joka edistää somalinaisten oikeuksia Suomessa (Cultural Atlas; Somali Culture).

4.1 Somaliperhe ja Somalikulttuuri

Somalilainen perhe on perinteisesti suuri ja monilukuinen. Perheen merkitys on äärimmäisen keskeinen somaliyhteisössä. Somalikulttuurissa perhe on elämän ydin ja saa etusijan yksilöihin nähden. Somalit asuvat kotona vanhempiansa luona, kunnes solmivat avioliiton. Sairauden tai avioitumisen aikana kaikki voimavarat yhdistetään, ja ymmärretään, että se mitä sinulla on, ei ole vain sinun (Lewis, 2009).

Lapsen kasvatuksessa ja hoivassa yhteisöllisyys on keskeinen arvo somalilaisessa kulttuurissa. Vanhempien lisäksi isovanhemmat, tädit, sedät ja muut sukulaiset osallistuvat lapsen kasvatukseen ja opettavat hänelle perinteitä, arvoja ja kulttuuriperintöä. Tällainen laaja tukiverkosto luo vahvistaa yhteyden perheenjäsenten välillä ja auttaa lasta kasvamaan yhteisön jäseneksi (Mubarak, Nilson & Saxen, 2015, s. 148).

Tervehdykset ja kunnioituksen eleet ovat merkittävä osa somalialaista kulttuuria. Monet näistä sosiaalisista normeista juontavat juurensa islamilaisesta perinteestä, ja ne voivat olla samankaltaisia muiden islamin maiden tapojen kanssa. Kunnioitusta osoitetaan yhteisön vanhemmille, ja heitä kutsutaan usein "tädeiksi" tai "sediksi", vaikka olisivatkin tuntemattomia (Lewis, 2009).

Somalilaisessa kulttuurissa vahvat sosiaaliset suhteet muodostavat keskeisen voimavaran. Laajentuneet perheenjäsenet usein asuvat samalla tai lähekkäin, tarjoten toisilleen tukea, vahvistusta sosiaaliselle identiteetille ja tunnetta turvallisuudesta. Tämä verkostoituminen heijastaa somalialaista arvostusta yhteisöllisyyttä kohtaan, mikä on merkittävä voimavara monipuolisessa kulttuurissa (BRYCS, 2018).

Somali perheen roolit	
Äiti (Hooyo)	Äiti on perheen sydän, joka hoitaa kotia ja lapset. Hänellä on keskeinen vastuu perheen ruoanlaitosta ja lasten kasvatuksesta. Somalialaisessa kulttuurissa äidin rooli on äärimmäisen tärkeä ja siihen suhtaudutaan suurella kunnioituksella
Isä (Aabo)	Isä huolehtii perheen taloudesta ja tarjoaa suojaa ja tukea perheelleen. Perinteisesti isän odottaa myös olevan perheen isäntä.
Lapset (Caruur)	Perhe voi koostua useista lapsesta. Lapset kunnioittavat vanhempiaan ja noudattavat perheen traditioita. Lisäksi koulutus on korkealla arvostuksella ja vanhemmat kannustavat lapsiaan opiskelemaan.
Isovanhemmat (Ayeeyo ja Awoowe)	Isovanhemmilla on usein merkittävä rooli perheen elämässä. He voivat auttaa lastenlastensa hoitamisessa ja jatkavat elämänviisauttaan perheenjäsenelleen.
Sukulaiset (Qaraabada)	Somaliyhteisössä perheet ovat usein laajoja ja sukulaiset taloudellisesti ja sosiaalisesti tarpeen mukaan.

Somalialaisessa perheessä autetaan toisiaan keittiössä ja lastenhoidossa. Lastenhoito somaliyhteisössä on merkittävässä roolissa kielen, kulttuurin ja uskonnon vahvistamisessa. Somalikulttuurissa perheen roolien jakaminen luo vahvoja siteitä ja vahvistaa perheiden välistä tukea. Lisäksi perhekulttuurissa erityiset roolit, kuten ruoanlaitto, lasten kasvatusta ja taloudenhoito, edistävät koko yhteisön hyvinvointia (BRYCS, 2018).

4.2 Somali ruokakulttuuri- keittiössä

Somalian keittiö on sulatusuuni intialaisesta, italialaisesta, arabialaisesta, persialaisesta ja itäafrikkalaisesta keittiöstä. Mausteet ovat osa jokaista somalialaista ruokalajia niiden merkittävän roolin vuoksi maustekaupassa. Lisukkeina käytetään tomaattia, mausteita ja valkosipulia. Jotkut suosituimmista mausteista ovat kardemumma, kurkuma, kumina ja mustapippuri (Noor & Sahro 2021).

Somalian perusruokia ovat litteä leipä, joka on saanut vaikutteita intialaisesta ja arabialaisesta keittiöstä, pasta Italian siirtomaahistorian vaikutuksesta, riisi, liha ja

banaanit. Tyypillisiä somalialaisia ruokia ovat hapatetut Canjeero-letut, jotka nautitaan erilaisten kastikkeiden tai liharuokien kera. Yleisimpiä lihoja ovat lammas, nauta ja vuohi. Kamelia syödään enimmäkseen nomadien keskuudessa, ja mereneläviä nautitaan pääasiassa rannikkoseuduilla. Somalia on muslimivaltio, joten sianlihan syöminen on yleisesti kiellettyä. Lisäksi ruoassa ei käytetä sianlihaa, alkoholia ei tarjoilla, ei syödä itsestään kuollutta lihaa eikä verisiä ruokia saa syödä (Mubarak, Nilson & Saxen 2015: 180).

Somalialaisessa ruuassa toimivat pääasiassa lisukkeina ja niitä yhdistetään yleensä liharuokiin, kuten perunat, porkkanat, herneet ja niistä valmistellaan pataa. Suosittuja vihanneksia ovat paprika, pinaatti ja valkosipuli. Somalian suosituimmat hedelmät ovat banaanit, appelsiinit, päärynät, omenat, viinirypäleet, vesimelonit ja taatelit. Näitä hedelmiä saatetaan käyttää eri ruokalajeissa tai niitä nautitaan sellaisenaan osana aterioita. Esimerkiksi banaani syödään jokaisen aterian yhteydessä, ei ennen tai jälkeen aterian, vaan samanaikaisesti, oli ruokalaji sitten riisiä, pastaa tai lihaa. Lisäksi kuivahedelmät, kuten taatelit ja rusinat, ovat osa somalialaista ruokavaliota ja niitä saatetaan käyttää erilaisissa ruoissa tai välipaloina (Mohamed 2021).

4.3 Uskonto (raskauden näkökulmasta)

Islam on yli 1445 vuotta vanha uskonto, joka on levinnyt laajalti Lähi-itään, Aasiaan ja Afrikkaan. Islam on toiseksi suurin uskonto maailmassa. Koraani, islamin pyhä kirja, koostuu ilmestyksistä, jotka enkeli Gabriel välitti profeetta Muhammadille (SWT). Islamissa muslimit uskovat, että Allah on ainoa jumala ja että Muhammad on hänen viimeinen profeettansa (Akar & Tiilikainen 209, 10–12).

Islam rakentuu viidestä pilarista, jotka ovat rukous, uskonnon tunnustus, paasto, almuvero ja pyhiinvaellus. Islamin uskonnossa rukoillaan viisi kertaa päivässä. Ennen jokaista rukousta suoritetaan rituaalinen pesu. Islamissa rukous on velvollisuus. Profeetta vertaisi rukousta peseytymiseen kuumassa lähteessä. Rukous hoitaa sydäntä, selkeyttää mieltä ja vahvistaa sielua sekä tekee ihmisestä nöyremmän ja viisaamman. Rukous eli salaatt muslimit rukoilevat viisi kertaa päivässä. Rukous on yksilöllistä jumalanpalvontaa, tapa tuoda tietoisuutta jumalasta päivittäiseen elämään (Sardar & Wyn Davies, 2014, 43–51).

Muslimit kokevat, että islam ei ole pelkästään uskonto, vaan myös elämäntapa, joka näkyy jokapäiväisissä asioissa, kuten vaatetuksessa, hygieniassa, ruokailussa, moraalissa, seksuaalisuudessa ja sairastumisessa. Islamin uskonnossa näkemykset terveydenhuollosta, lääketieteestä ja hoidosta tulevat pitkälti Koraanin opetuksiin, ja rukouksen voimaan uskotaan vakaasti (Akar & Tiilikainen 2009, 10–11).

Muslimeilla on 30 päivää paastoa kuukaudessa, jolloin kuuluu paastota auringonnoususta laskuun. Ramadan on hengellinen ja fyysinen harjoitus, jonka tarkoituksena on opettaa muslimeille itsehillintää ja ymmärtää nälän vaikeus sekä arvostaa ruoan merkitystä. Islamissa ramadanin paastoaminen on jokaisen terveen aikuisen muslimin velvollisuus.

Somalit noudattavat tätä ohjetta hyvin tunnollisesti. Jopa raskaana oleva nainen saattaa osallistua paastoon. Paaston aikana ruoan ja juoman nauttiminen on kielletty, samoin kuin yhdynnän harrastaminen, koska ne rikkovat paaston. Ramadanin aikana sairaita, pieniä lapsia, hyvin iäkkäitä ihmisiä ja matkustajia ei vaadita paastoamaan. Lisäksi raskaana olevat naiset ovat vapautettuja paastoamisesta, mutta monet yrittävät paastota. Ramadan on hyvin tärkeä kuukausi muslimeille, ja se on koko perheen tapahtuma (Sardar & Wyn Davies 2014, 49–51).

Äitiyden kunnioittaminen korostuu muslimien yhteisössä jo raskauden aikana muilta perheen jäseniltä. Raskaana oleva nainen saa erityistä tukea muilta naispuolisilta sukulaisilta arjen päivittäisissä toimissa. Raskausaika, synnytykseen valmistautuminen, itse synnytys ja sen jälkeinen aika voivat kietoutua erilaisiin kulttuurisiin tapoihin, kuten naisille kuuluviin juhliin tai tiettyjen ruokien nauttimiseen. Äidin raskaus, synnytys, imetys ja lapsen hoitaminen koetaan hengellisinä teoina. Islamin uskonnossa synnyttäjää veloitetaan raskauden jälkeen rituaaliseen kokovartalosuihkutukseen, jotta nainen olisi puhtaassa tilassa eli tahara. Synnyttäneen naisen ei tarvitse rukoilla, paastota tai käydä moskeijassa lapsivuodenajan aikana, joka kestää 40 päivää.

Islamin uskonnossa lasta pidetään jumalan antamana lahjana koko perheelle, minkä vuoksi häntä pidetään erittäin merkittävänä. Muslimiäidit tulee imettää lapsiaan pitkään, ja Koraanissa kehoitetaan lopettamaan imetys noin kahden vuoden iässä (2:233). Jos imettämässä on jonkinlainen este, voidaan hankkia imettäjä, mutta on sallittua myös käyttää korvikemaitotuotteita (Akar & Tiilikainen 2009, 28).

Islamin käsityksen terveydestä ja sairaudesta nähdään Jumalan käsissä ja ihmisen kohtalona elämässään. Islamin opetuksen mukaan sairauden kohtaaminen on mahdollisuus osoittaa kärsivällisyyttä, luottamusta Jumalaan ja rukousten voimaa. Islamissa rohkaistaan ihmisiä ottamaan lääketieteellistä hoitoa ja pyrkimään terveyden ylläpitämiseen (Islam opas 2023).

5 Kulttuurien yhteisvaikutus sairauteen

Raskausdiabeteksen hallinnassa sekä Somaliassa, että Suomessa kulttuuriset näkökulmat ovat merkittäviä. Kulttuuriset erot voivat vaikuttaa hoitoon, ohjaukseen ja ymmärrykseen. Monikulttuurisuus vaikuttaa merkittävästi hoitoon, sillä näiden kahden kulttuurin eroavaisuudet voivat tuoda esille monenlaisia haasteita. Hoitajien kohdatessa potilasta, heidän tulisi ymmärtää potilaan kulttuuritausta, uskomukset ja sukupuoleen liittyvät tekijät. Monikulttuurisen tulee huomioida ihmisten tasa-arvon kunnioittaminen ja noudattaminen (Abdelhamid 2010, 16–19 & 77).

Somaliyhteisössä kulttuuri vaikuttaa ihmisten ajatteluun ja siihen, miten he käsittelevät hoitokysymyksiä. Somalinaisten raskausdiabeteksen hoitoon vaikuttavat heidän omat käsityksensä sairaudesta ja terveydestä sekä se, mitkä hoitomuodot ovat heille sallittuja. Somalinaisten hoito perustuu uskontoon, kulttuuriin ja moraaliin (Abdelhamid 2010, s. 16–19 & 77).

Suomen somalialaisten terveydenhuollossa on huomioitava muslimipotilaiden tarpeet ja tavoitteet, kuten esimerkiksi islamin mukaiset ruokatottumukset (Mölsä & Tiilikainen, 2007,4). Raskausdiabeteksessa on erittäin tärkeää huomioida ruokatottumukset, mutta somalinaisten yhteisössä tämä voi olla haastavaa, koska heillä on erilainen ruokakulttuuri, mikä voi lisätä riskiä sairastua raskausdiabetekseen ja vaikeuttaa hoidon etenemistä. Terveydenhuollon työntekijöiden on tärkeää huomioida somalinaisten ruokatottumusten eroavaisuudet ohjauksessa esimerkiksi huomioimalla hiilihydraattien määrä.

Suomalaisessa terveydenhuollossa suositellaan liikkumista raskausdiabeteksen aikana, jotta verensokeri laskisi. Toisaalta somalinaisilla voi olla vaikeuksia toteuttaa liikkumista, koska Suomessa vallitsevat olosuhteet poikkeavat merkittävästi heidän kotimaansa olosuhteista. Somalinaiset ovat alttiimpia sairastumaan raskausdiabetekseen, kun liikunnan harrastaminen jää vähäiseksi, joten heitä tulisi kannustaa liikkumaan

ohjauksessa. Lisäksi liikunnan harrastaminen vähentää sairastumisriskiä (Salo 2014, 13).

Somaliäidit eivät osallistu äitiys- ja perhevalmennukseen kuten muut suomalaiset, eivätkä heillä ole omia valmennusryhmiä. Sen sijaan somaliäidit saavat tukea perheeltään ja sukulaisiltaan. Monilapsisilla somaliäideillä voi olla suuri tarve tukeen, jota olisi hyvä tarjota sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä, koska heillä voi olla vaikeuksia hakea apua (Akar & Tiilikainen 2009, 28–29).

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda kirjallinen opas terveydenhoitajaopiskelijoille, joka tukee heidän opiskeluaan ja tarjoaa heille tietoa somalitaustaisten naisten kohtaamisesta. Lisäksi tarkoituksena on jakaa heille ymmärrystä somalikulttuurin erityispiirteistä, arvoista ja perinteistä.

Opinnäytetyön oppaan laatimisen tavoitteena on tarjota informatiivista materiaalia opiskelijoille, joka vahvistaa heidän omaa ammattitaitoaan ja antaa heille tarvittavat tiedot somalitaustaisten ohjaamiseksi.

7 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessin alkuvaiheessa perehdyttiin raskausdiabeteksen hoitoon, ohjaukseen ja ennaltaehkäisyyn. Syvennyimme siihen, mitkä asiat vaikuttavat somaliäidin ohjauksessa ja hoidossa. Lähtökohtanamme oli kerätä tietoa ja käsitellä aihetta eri näkökulmista. Oppaan materiaali on suunnattu erityisesti terveydenhoitajaopiskelijoille, ja se sisältää teorian lisäksi ohjausvinkkejä, jotka tukevat oppimista.

Laadukkaassa oppaassa on huolellisesti harkittu, kenelle opas tehdään ja millaisiin kysymyksiin opas antaa tietoa. Oppaassa tarjotaan hyödyllisiä vinkkejä ja ideoita, jotka on suunnattu visuaalisesti houkuttelevasti ja perustuvat luotettaviin lähteisiin. Kirjallinen sisältö on selkeää ja säilyy yhtenäisenä koko oppaan ajan. Oppaassa käytetään erilaisia havainnollistamistekniikoita, kuten taulukoita ja kuvia, jotka auttavat pitämään lukijan kiinnostuksen yllä (Differo 2017).

Opinnäytetyössä hyödynnetään toiminnallista menetelmää, joka sisältää oppaan luomisen terveydenhoitajaopiskelijoille. Oppaassa tarjotaan tietoa raskausdiabeteksen sairaudesta, sen hoidosta sekä siitä, miten heitä voidaan kohdata näissä tilanteissa. Projektin alkuvaiheessa aloitettiin tiedon keräämisen raskausdiabeteksen palveluista Suomessa sekä sairauden hoidosta. Tämän tiedon perusteella voitiin laatia kattavan opas, joka palvelee terveydenhoitajaopiskelijoita heidän tulevissa tehtävissään. Lisäksi kerättyjen tietojen pohjalta toteutettiin mind map, jonka avulla päästiin alkuun ja hyödynnetään toteutusvaiheessa.

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään erilaisia kehittämistyön menetelmiä ja aineistoja ratkaisujen tueksi. Kehittämistyön eri vaiheet ovat suunnittelu, kehittäminen sekä toteutusvaihe. Opinnäytetyö korostuu toiminnallisuudessaan, jonka avulla pyritään kehittämään opasta. Opas esitellään terveydenhoitotyön syventävällä kurssilla, jonka tavoitteena on valmistaa opiskelijoita kohtaamaan moninaisia potilastapauksia tulevaisuudessa (Kostamo, Vilka & Airaksinen, 2022).

Toiminnallinen opinnäytetyö on opiskelijan tekemä työ, joka liittyy yleensä käytännön toimintoihin tai projektin toteuttamiseen. Se voi olla esimerkiksi projekti, tapaustutkimus, kehittämishanke, opas tai perehdytyskansio. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputulokset vaihtelevat merkittävästi eri koulutusaloilla (Kostamo, Airaksinen & Vilka, 2022). Toiminnallisessa opinnäytetyössä sisältyy sekä toiminnallinen että teoreettinen osuus, ja tavoitteena on tuottaa konkreettinen hyöty tai ratkaisu johonkin ongelmaan (Kostamo, Airaksinen & Vilka, 2022).

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda opas raskausdiabeteksen tunnistamisesta ja hoidosta terveydenhoitajaopiskelijoille, erityisesti painottaen tilannetta, jossa potilailla voi olla kulttuurisia haasteita. Diabetes on monipuolinen aihe, joten päätimme keskittyä raskausdiabeteksen erityispiirteisiin somalinaisten potilaiden hoidossa ja siihen, miten heitä tulisi huomioida.

7.2 Yhteiskumppani ja Yhteistyönkuvaus

Yhteistyökumppanina toimii Metropolia AMK. Metropolialueiden vaikutus terveydenhoitajakoulutukseen on merkittävä ja monipuolinen. Metropolit tarjoavat

ainutlaatuisen ympäristön, jossa opiskelijat syventävät tietämystään ja taitojaan terveydenhuollon alalla (Metropolia AMK, 2023).

Terveydenhoitajakoulutus on kaksoistutkinto, josta opiskelija saa sekä terveydenhoitajan että sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinnon. Opiskelun alussa opiskellaan yleissairaanhoidosta, johon sisältyvät sairaanhoitajan opinnot (180 op). Sen jälkeen alkaa terveydenhoitajatyön ammatilliset opinnot, jotka ovat 60 op (Opintopolku, 2023).

Terveydenhoitajan keskeiset osaamisalueet voidaan jakaa viiteen eri alueeseen: terveyttä edistävä terveydenhoitajatyö, terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen, yhteiskunnallinen terveydenhoitajatyö, terveydenhoitajatyön johtaminen ja kehittäminen sekä yksilö- ja perhekeskeinen terveydenhoitajatyö. Näiden osaamisalueiden kautta terveydenhoitaja pystyy tarjoamaan monipuolista ja kokonaisvaltaista hoitoa ja terveydenedistämistä yksilöille, perheille ja yhteisöille (Opintopolku, 2023).

7.3 Tiedonhaku ja kuvaus

Opinnäytetyön alustavassa suunnitteluvaiheessa aloitettiin tiedonhaku tutustumalla omaan aiheeseen ja keräämällä tietoa siitä. Perehdyttiin aiheeseen liittyvään tutkimustietoon ja kirjallisuuteen huolellisella määrittelyllä ja tiedonhaun suunnittelulla tarkoituksena etsiä oleellista tietoa ja hyviä tutkimuksia työtä varten. Pyrittiin välttämään yli 10 vuotta vanhojen artikkelien käyttämistä, mutta hyödynnettiin myös muita vanhempia artikkeleita, joiden luotettavuustaso varmistettiin.

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin erilaisia lähteitä, joiden avulla perehdyttiin aiheeseen. Lähteinä käytettiin myös Duodecim Terveysporttia, Käypä-suositusta ja Terveyskylä Naistaloa. Lisäksi tietoa kerättiin eri tietokannoista, kuten CINAHL- ja PubMed-tietokannoista. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit kuvattiin taulukkomuodossa.

Taulukko 1. Tiedonhakutaulukko

Aineiston sisäänottokriteerit	Aineiston poissulkukriteerit
-------------------------------	------------------------------

Tieteelliset artikkelit	Eivät ole tieteellisiä artikkelit
Artikkelit tehty enintään 10 v.	Artikkelit ovat yli 10 v.
Artikkelit ovat englannin- tai suomenkielisiä.	Artikkelit ovat muu, kun englannin- tai suomenkielisiä.
Artikkelit vastaavat tutkimustehtävä.	Eivät täsmää tutkimustehtävä

Tietokannoista haettiin eri kielillä hakusanoilla: Suomeksi käytettiin hakusanoja kuten "Somalia", "diabetes", "raskaus", "islam", "kulttuuri", "opas", "ruokavalio", "liikunta", "somaliperhe", "ruokakulttuuri" ja "raskausdiabetes".

Englanninkieliset hakusanat olivat "somalifamily", "Islam", "somaliculture", "somalifood", "diabetes", "pregnancy" ja "diet".

7.4 Lähtötilanne kartoitus ja kohderyhmä

Pääaiheeksi valittiin diabetes, koska se oli mielestämme aiheellinen ja kiinnostava. Aluksi aihe oli hieman laaja, mikä teki oppaan luomisesta haastavaa. Päädyttiin kuitenkin kaventamaan aihe raskausdiabetekseen ja erityisesti sen kulttuurihaasteisiin.

Raskausdiabeteksestä on olemassa monia oppaita, ohjeita ja resursseja, jotka ohjaavat maahanmuuttajanaisia ymmärtämään raskausdiabeteksen hoitoa, ohjausta ja seurantaa. Tällaiset tutkimukset sisältävät tietoa ruokavaliosta, liikunnasta, verensokerin seurannasta ja yleisestä terveysohjauksesta raskausdiabeteksen aikana. Näitä materiaaleja voivat olla muun muassa opinnäytetyöt, lääketieteelliset artikkelit ja oppaat.

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat terveydenhoitajaopiskelijat, jotka saavat tietoa siitä, miten kohdata somaliäidit ja tarjota heille asianmukaista hoitoa. Suunnitellaan luomaan opas, joka sisältää selkeät ohjeet terveydenhoitajaohjauksen tueksi.

8 Opinnäytetyön tuotoksen toteutus

8.1 Oppaan suunnittelu

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä, jonka tarkoituksena oli luoda terveydenhoitajaopiskelijoille tarkoitettu opas, jonka avulla he voivat kohdata somalinalaisia raskauden diabeteksen aikana. Lähtökohtana oli kehittää opas, joka vastaa odottavien äitien tarpeisiin ja tukee terveydenhoitotyön tavoitteita.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa tehtiin mind map, jossa pohdittiin aiheen sisältöä ja rakennetta. Mind map auttoi hahmottamaan aihetta ja sen toteutusta. Alkuvaiheessa etsittiin tietoa eri lähteistä ja kirjoista, jotta saatiin laaja tietopohja. Raskausdiabeteksestä löytyy runsaasti tietoa, mutta somalinalaisten aiheesta oli haastavampaa löytää luotettavia lähteitä. Opinnäytetyössä keskityttiin siihen, miten kulttuuriset erot vaikuttavat hoitoon ja miten ne otetaan huomioon hoidossa. Oppaaseen sisältyy raskausdiabeteksen teoriaosuus, ravitsemus, liikunta, hoito ja kulttuuriset erot. Lisäksi otetaan esille ohjaus, koska terveydenhoitotyössä sen merkitys on tärkeä.

8.2 Oppaan toteutus

Oppaan toteutus lähti liikkeelle kirjallisen osuuden valmistuttua. Teoreettinen osuus toimi digitaalisen oppaan tiedonlähteinä. Ennen oppaan aloittamista perehdyttiin siihen, millainen on hyvä opas. Saatiin ohjaajalta vinkkejä hyvän oppaan tekoon ja tutustuttiin erilaisiin oppaisiin pohtimalla, millainen opas halutaan luoda. Monien pohdintojen jälkeen päätettiin tehdä digitaalisen opas Canvan pohjalle, koska se on kätevä ja helposti päivitettävissä tarvittaessa. Lisäksi päätettiin digitaalinen versio, koska se on helpommin saatavilla terveydenhoitajaopiskelijoille ja houkuttelevampi kuin perinteinen paperiversio. Terveydenhoitajat voivat käyttää opasta oppimisen kehittämisessä ja somaliäitien kohtaamisen tueksi.

Oppaan toteutuksen suunnitteluvaiheessa sovittiin aikataulusta ja työn etenemisestä. Tapaamisten aikatauluttaminen oli aluksi haasteellista kiireidemme vuoksi, mutta päätettiin tavata vähintään kaksi kertaa viikossa. Tapaamisissa arvioitiin etenemistä ja asetettiin tulevia tavoitteita. Keskusteltiin paljon työhön liittyvistä aiheista ja luottiin uusia ideoita opinnäytetyön parantamiseksi. Tapaamiset koettiin erittäin tärkeiksi osiksi opinnäytetyön kehittymistä ja ne loivat hyvän perustan työn edistymiselle.

Oppaaseen koottiin olennaiset asiat raskausdiabeteksestä ja somaliäitien ohjauksesta. Lisäksi kerättiin tietoa ravitsemuksesta, liikunnasta ja haasteista, jotka voivat tulla vastaan potilaiden kohtaamisessa. Canvan pohjille kerättiin opinnäytetyön pohjalta saatuja tietoja. Tekstit muotoiltiin selkeiksi ja helposti ymmärrettäviksi kohderyhmää ajatellen. Käytettiin erilaisia fontteja otsikoiden erottamiseksi leipätekstistä ja selkeitä, helposti luettavia fontteja. Lisättiin erikokoisia fontteja tärkeiden kohtien korostamiseksi.

Oppaan ulkoasun suunnittelu oli meille tärkeää, ja pyrittiin varmistamaan, että se vastaa odotuksiamme. Huomioitiin oppaan ulkoasussa useita pirteitä elementtejä, jotka houkuttelevat lukijan kiinnostuksen. Käytettiin erilaisia kuvioita ja värejä oppaan visuaalisen hahmottamisen helpottamiseksi sekä teemavärin korostamiseksi. Pyrittiin tekemään oppaasta mahdollisimman houkuttelevaksi ja kiinnostavaksi. Lisättiin oppaaseen myös hyödyllisiä ohjauslinkkejä ja videoita terveydenhoitajaopiskelijoille, jotka voivat hyödyntää niitä potilaiden kohtaamisessa.

8.3 Oppaan arviointi

Miten arvioitte oppaan selkeyttä?	Hyvä 10	Melko hyvä 2	Epäselvä -
Oletko saanut oppaasta uusia tietoja, joita voi hyödyntää somaliäidin ohjauksessa?	Kyllä 12	Ei 0	
Olivatko oppaassa esitetyt neuvot ja suositukset hyödyllisiä?	Kyllä 12	Ei 0	En osaa sanoa -
Oletko valmis suosittelemaan terveydenhoitajaopiskelijoille käyttämään tätä opasta heidän oppimisensa tueksi?	Kyllä 12	Ei 0	En osaa sanoa -
Opitko uutta tietoa opasta?	Kyllä 12	Ei 0	
Vapaata palautetta	<ul style="list-style-type: none"> • Hieno opas • On erittäin hyvä esitys • Todella hyvin tehty ja monimuotoinen opas • Sain hyvin tietoa opasta • Opas oli selkeä ja hyvä • Näytti hyvin mieltävältä konseptina ja paljon hyvää uutta opittua tietoa • Opas oli monipuolinen ja sisällössä on tärkeitä tietoja • Tosi hyödyllinen opas 		

Opinnäytetyön tuloksena syntynyt opas arvioitiin Metropolian opiskelijoiden toimesta, jotka antoivat palautetta oppaan selkeydestä, helppokäyttöisyydestä, hyödyllisyydestä ja käytännöllisyydestä. Palautekyselyssä käytettiin kysymyksiä, kuten ”Miten arvioitte oppaan selkeyttä”, ”Oletko saanut oppaasta uusia tietoja, joita voit hyödyntää somaliäidin ohjauksessa”, ”Olivatko oppaassa esitetyt neuvot ja suositukset hyödyllisiä”, ”Oletko valmis suosittamaan terveydenhoitajaopiskelijoille tämän oppaan käyttöä heidän oppimisensa tueksi” ja ”opitko uutta tietoa oppaasta”. Vastajat arvioivat vastaamalla ”kyllä” tai ”ei”. Lisäksi oli mahdollista antaa palautetta vapaamuotoisesti lopuksi. Yhteensä 12 vastaajaa antoi palautetta, ja kaikki kokivat oppaan hyödylliseksi ja tarpeelliseksi.

Useat mainitsivat vapaamuotoisessa palautteessa oppineensa uutta somaliäitien raskausdiabeteksestä. Palautteen perusteella saatiin vastaus oppaan tavoitteisiin. Monien mielestä opas oli erittäin selkeä ja sisälsi monipuolista sisältöä. Palautteesta kävi ilmi, että monet olivat valmiita hyödyntämään opasta somaliäitien kohtaamisessa työssään. Vastajat olivat sitä mieltä, että oppaasta saivat hyvin uutta tietoa. Palautteen antoivat meille paljon varmuutta kehittämäämme oppaaseen.

Oppaan arvioinnissa käytettiin Google Forms -kyselyä, johon ei kerätty vastaajien henkilötietoja. Opinnäytetyön tekijöinä olemme oppineet paljon raskausdiabeteksestä teoriassa. Olemme kehittyneet tiedonhankinnassa keskittymällä olennaisiin tietoihin ja suodattamalla epäolennaiset tiedot kokonaan pois.

9 Opinnäytetyö pohdinta

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto on laatinut ohjeita ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessin eettisestä ja hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Tavoitteena on yhtenäistää prosessia, estää epärehellisyyttä, parantaa opinnäytetöiden laatua ja edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Ammattikorkeakoulut sitoutuvat noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita ja suosituksia (TENK 2019).

Tutkimusetiikka on tärkeä osa tutkimuksen suunnittelua ja toteutusta, ja se liittyy tekijöiden velvollisuuksiin ja vastuisiin tutkimuksen käytetyissä luotettavista tietokannoista ja näyttöperustuvasta tiedosta. Tutkimusetiikka perustuu periaatteisiin ja moraaleihin, jotka varmistavat tutkimuksen laadun ja sen, että tutkimus tehdään oikeudenmukaisesti ja kunnioittavasti. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä huomioidaan tutkimusetiikkaa monesta eri näkökulmasta (Leino-Kilpi & Välimäki 2015: 361–363).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella monella eri tavalla. Laadullisessa tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön vahvistamia eettisiä periaatteita, kuten rehellisyys, tarkkaavaisuus ja huolellisuus, jotka ovat keskeisiä tutkimustyössä sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Näiden ominaisuuksien tarpeellisuus korostuu myös tutkimusten arvioinnissa ja niiden luotettavuuden varmistamisessa. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja siitä raportoidaan noudattaen tieteellisen tiedon tallentamiseen laadittuja vaatimuksia (TENK, 2023).

Opinnäytetyön luotettavuus varmistetaan monipuolisella ja huolellisella lähdekriittisellä tulkinnalla. On olennaista kiinnittää huomiota lähteiden ajankohtaisuuteen ja luotettavuuteen. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään päivitettyjä lähteitä ja viittaamaan korkeintaan 10 vuotta vanhoihin lähteisiin. Kaikki lainatut lähteet on asianmukaisesti viitattu ja alkuperäisten tekijöiden tekijänoikeudet on kunnioitettu, noudattaen raportointiohjeita, jotta plagioinnin riski vältetään opinnäytetyössä.

Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään luotettavia ja arvostettuja tiedonlähteitä, kuten tieteellisiä artikkeleita, tutkimuksia ja opinnäytetöitä. Lähteiden valintaan ja merkitsemiseen kiinnitettiin huomiota, ja opinnäytetyön prosessin aikana varmistettiin luotettavuuden säilyminen käyttämällä tuoreimpia ja ajankohtaisimpia lähteitä.

9.2 Pohdinta

Opinnäytetyön prosessin aikana on selvästi havaittavissa monia tärkeitä näkökulmia ja oppimiskokemuksia, jotka ovat rikastuttaneet työn tekijöiden osaamista ja ymmärrystä. Valittu aihe, raskausdiabetes somaliäitien keskuudessa, tarjoaa merkittävän näkökulman terveydenhuollon haasteisiin kulttuuristen erojen kontekstissa.

On korostettava tiedonhankinnan merkitystä ja luotettavien lähteiden tunnistamista. Tutkimuksen alussa koettu vaikeus löytää sopivia tietokantoja heijastaa yleistä haastetta, jota monet tutkijat kohtaavat. Tämä korostaa tiedonhankinnan suunnitelmallisuuden ja systemaattisuuden merkitystä tutkimusprosessissa.

On tärkeää ymmärtää kulttuuristen tekijöiden vaikutus terveystietoisuuteen ja -käytäntöihin. Somalimaisten ruokavalinnat, liikuntatottumukset ja terveydenhuollon käyttö voivat poiketa merkittävästi länsimaisesta normista, ja tämä on otettava huomioon terveydenhuollon suunnittelussa ja tarjoamisessa.

Toiminnallisen opinnäytetyön valinta osoittautui hyödylliseksi lähestymistavaksi. Työn tekeminen ei ainoastaan syventänyt osaamista raskausdiabeteksen hoidosta ja ohjauksesta, vaan myös opetti suunnitelmallisuutta, aikatauluttamista ja paineensietokykyä. Näitä taitoja tarvitaan laajasti työelämässä, erityisesti terveydenhuollon alalla.

Opinnäytetyön lopputulos, oppaan luominen terveydenhoitajaopiskelijoille, on merkittävä saavutus. Opas tarjoaa käytännön työkalun tuleville terveydenhuollon ammattilaisille, jotta he voivat paremmin ymmärtää ja kohdata somaliäitien kohtaamat haasteet raskausdiabeteksen hoidossa ja ohjauksessa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että opinnäytetyön prosessi on tarjonnut arvokkaita oppimiskokemuksia ja syventänyt ymmärrystä terveydenhuollon monimuotoisuudesta ja kulttuurisista tekijöistä. Tulevaisuudessa on tärkeää jatkaa tällaista tutkimustyötä ja kehittää entistä parempia käytäntöjä, jotka ottavat huomioon erilaisten väestöryhmien tarpeet ja kulttuuriset erot terveydenhuollossa.

Lähteet

Arene 2020, Ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>
Viitattu 14.10.2023

Alia Tiitinen, 2023. Raskausdiabetes. Duodecim Terveyskirjasto artikkeli. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00168>>Viitattu 3.11.2023

Ali Mohamed, 2001. Community House Calls Program, Harborview Medical Center. Nutrition and fasting In Somali Culture<<https://ethnomed.org/resource/nutrition-and-fasting-in-somali-culture/>>Viitattu 3.10.2023

Eettisyys, TENK, 2023. Artikkel. <<https://tenk.fi/fi/taxonomy/term/353>>Viitattu 10.10.2023

Filio Degni, Seppo Pöntönen ja Mulki Mölsö, 2006. Somali Parents. Experience of bringing up Children in Finland Exploring Social – Culture within

Migrant Household<<https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/139/306>>Viitattu 25.10.2023

Hyvä tieteellinen käytäntö, Tutkimus luotettavuus, 2023, Artikkel. <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>Viitattu 27.9.2023

Jelena Meinilä, Raskausdiabetes – historiallisia ja ravitsemustieteellisiä näkökulmia, 2017, Artikkel, Journal of social medicine, aikakauslehti<<https://journal.fi/sla/article/view/67766>>Viitattu 19.10.2023

Islamopas. Islamin näkemys elämästä ja kuolemasta<<https://www.islamopas.com/livdod.html>>Viitattu 5.11.2023

Karoline Kragelund Nielsen, Emma Davidsen, Anne Henriksen, Gregers S Andersen, Gestational Diabetes and Intrenational Migration, 2022, Article, PubMed Central. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9669780/>>Viitattu 10.9.2023

Kamppila, Hanna, Kvist, Tarja. Maahanmuuttajanaisten voimavarat ja heitä kuormittavat tekijät raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen, 2016, Tutkiva Hoitotyö, Helsinki<<https://www.proquest.com/central/docview/2776709518/fulltext/18A13AB408AF4FA0PQ/3?accountid=11363>>Viitattu 2.10.2023

Kirsi Tarnanen, Risto Kaaja ja Tuula Meinander 2023. Raskausdiabetes. Käypä hoitosuositus Artikkel. Helsinki. <<https://www.kaypahoito.fi/khp00076>>Viitattu 23.10.2023

Lewis, I. M. 2008. Somalia ja Somalimaa. Teoksessa: Understanding Somalia and Somaliland. Helsinki: Gaudeamus OY. Viitattu 13.11.2023

Masalin, Klemetti-Pettersson & K. Laine 2022. Viitattu 1.9.2023

Maryan Noor. Fadumo Sahren. 2021. The Culture of Somalia. Job Readiness Make Projects. Article. <<https://www.sdmake.org/post/the-culture-of-somalia>> Viitattu 2.10.2023_

Mira Oiva. 2017. Eri sisältölajit, osa 2: koukuttavaa opas. Differo. <<https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas> > Viitattu 23.11.2023

Mirja Taranen, Sari Pöyhönen, Maahanmuuttajien suomen kielen taidon riittävyys ja työllistyminen mahdollisuudet, 2011, Artikkel, Jyväskylän yliopisto.
<<https://journal.fi/pk/article/view/4750/4468>>Viitattu 23.10.2023

Mulki Mölsä. Marja Tiilikainen. 2007. Potilaana somali- Auttaako kulttuurinen tieto lääkärin työssä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 123 (4): 451-6.
<<https://www.duodecimlehti.fi/duo96299#s4>> Viitattu 13.09.2023

Myntti,T., Saisto, T & Wartiovaara-Kautto, U. 2018. Maahanmuuttajan raskaus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim.
<<https://www.duodecimlehti.fi/duo14602>>Viitattu 11.11.2023

Naistentalo, Raskausdiabetes, 2023. Raskausdiabeetikon ruokavalio. Terveyskylä.
<<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeetikon-ruokavalio>>Viitattu 17.9.2023

Opintopolku, Terveystoimittaja koulutus, 2023.
<<https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.00000000000000000247>>Viitattu 30.10.2023

Raskausdiabetes. Käypä hoitosuositus, 2022. Lääkäriseuran Duodecim
<<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17007.pdf> > Viitattu 3.9.2023

Riitta Luoto, 2019. Liikuntasuositukset raskauden aikana. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (21): 2079-84
<<https://www.duodecimlehti.fi/duo15211>>Viitattu 29.9.2023

Salo, J. 2014. Somalia taustaisten maahanmuuttajien käsityksiä terveydestä ja terveellisestä ruokavaliosta. Viitattu 27.10.2023.

Senja Masalin, Miira Klemetti-Pettersson ja Merja K. Line. Raskausdiabeteksen monimuotoiset riskitekijät. Artikkel. Helsinki. Duodecim lehti.
<<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17735.pdf>> Viitattu 29.8.2023

Solidaarisuus 2023. Toiminta-alueet, Somalimaa. <<https://solidaarisuus.fi/toiminta-alueet/somalimaa/#tietoa-somalimaasta>>Viitattu 18.10.2023

Terveyden ja hyvinvointi laitos. 2021. Raskausdiabetes yleistyy voimakkaasti-
merkittävästi seuraus on sikiön liiallinen kasvu. Päivitetty 21.4.2021 <[https://thl.fi/fi/-
/raskausdiabetes-yleistyy-voimakkaasti-merkittavin-seuraus-on-sikion-liiallinen-kasvu](https://thl.fi/fi/-/raskausdiabetes-yleistyy-voimakkaasti-merkittavin-seuraus-on-sikion-liiallinen-kasvu)>
Viitattu 16.11.2023

Liite 1 Somaliäidin raskausdiabetes – opas





MIKÄ ON RASKAUSDIABETES ?

Raskausdiabetes on poikkeava sokeriainevaihhdunta, joka tarkoittaa kohonutta verensokeria raskauden aikana. Lisäksi insuliinin vaikutus elimistössä on heikentynyt eikä elimistö pysty pilkkomaan sokereita normaalisti.



HOITO

Raskausdiabetes hoidetaan yleisesti ruokavalion, liikunnan ja tarvittaessa lääkehoidon avulla.

On tärkeää syödä säännöllisesti useita pieniä aterioita päivän aikana pitääkseen verensokerin tasaisena. Tämä auttaa säilyttämään sairauden hallinnassa ja tasapainossa.



SOMALIÄIDIT

Somaliataustaisilla äideillä esiintyy yhtä paljon raskausdiabetesta kuin muulla Suomen väestöllä.

Ongelmana kuitenkin on, että somaliyhteisössä tätä sairautta ei aina oteta tarpeeksi vakavasti. Kulttuuriset erot vaikuttavat siihen, miten sairaudesta puhutaan ja siihen suhtaudutaan.



HAASTEET

- Eri kulttuurit vaikuttavat siihen, miten hoitoa suunnataan ja miten ihmiset ymmärtävät hoidon.
- Somalialaisnaisen ajatukset sairaudesta vaikuttavat siihen, miten hän suhtautuu hoitoon.
- Hoitohenkilökunnan tulisi ottaa huomioon potilaan kulttuuriset näkemykset kohdatessaan heitä.

RUOKAVALIO

Keksit (somal)

Rusinoita

Taateli

Halwa

Somali lautasmalli

Somalian ruokavalio

- Ei monipuolinen ruokavalio
- Hiilihydraatti ei täsmää.
- Liiallinen sokerin saanti
- Käytetään enemmän kovia rasvaisia
- Vihanneksia ei käytetä riittävästi ja monipuolisesti

Hyvänlainainen ruokavalio

- Monipuolinen ruokavalio
- Riittävä hiilihydraatti
- Vähärasvaisia tai rasvattomia tuotteita & pehmeärasva
- Runsaskuituisia ruokia
- Kasviksia, hedelmiä ja marjoja

Omena

Öljy

Vihannekset

Appelsiini

Avokado

Lautasmalli

Lohta

Somalin ruokatottumus

- Somalin ruokatottumukset voivat vaikuttaa raskausdiabeteksen sairastumiseen. Koska heidän ruokavalio on runsas hiilihydraattipitoinen, erityisesti nopeita hiilihydraatteja suosien ja samalla kuidun ja proteiinin saanti jää vähäiseksi.
- Somalialaisessa ruokavaliossa on tärkeää huomioida riittävä hiilihydraattien määrä. Somaliäideille olisi hyödyllistä esitellä monipuolinen lautasmalli ja kiinnittää huomioita säännöllisen ruokavalioon.
- Esimerkiksi kannustaminen käyttämään kuivattuja hedelmiä omenan sijasta voi lisätä ravitsemuksellista monimuotoisuutta.
- Terveyttä edistävät valinnat voivat sisältää myös täysjyväviljatuotteita ja terveellisiä proteiinilähteitä, kuten kalaa tai palkkasveja.

Rusinat

1.5 ruokalusikallisen (noin 25 grammaa) rusinoissa on noin 17-20 grammaa hiilihydraatteja.

Kuivattu taatelit

3 kpl kuivattua taatelia painaa 25 grammaa ja sisältää 10 grammaa hiilihydraatteja.

Halwa

Halwassa on noin 60-70 grammaa ja sisältää 100 grammaa hiilihydraatteja. Mutta tarkkaa hiilihydraattien määrää voi vaihdella reseptin, sokerin määrän ja käytettyjen ainesosien mukaan.

Somali ruokavalion hiilihydraattien määrä vaihtelee tosi annoksista riippuen, jonka johtuen hiilihydraattien tavoite raja ylittyy.

Omena

1 kpl (Paino kuorineen n. 80 grammaa) ja sisältää 5 grammaa hiilihydraatteja.

Linssit
(kuivatuista keitetyt)

1 dl (noin 8 grammaa) ja sisältää 15 grammaa hiilihydraatteja.

Marjarahka

1 dl sisältää 10- 15 grammaa hiilihydraatteja.

LIIKUNTA



Somalinaisten liikkuminen on usein vähäistä raskausdiabeteksen aikana monien kulttuuristen esteiden tai tapojen takia.

Liikkumisen esteenä ovat esim. huonot ilmat, jäiset kelit tai ei löydy sopiva liikumispaikka liikunnan harrastamiselle.

Monet somalinaiset eivät ole tietoisia liikunnan tärkeydestä raskausdiabeteksen aikana, jonka on todella tärkeä huomioida sitä ohjauksessa.

Suosittelaa ainakin liikkumaan 2h 30min viikossa.

Jaa liikuminen kolmelle päivälle viikossa.

Liikunta nopeuttaa synnytyksen palautumista.

Kannustetaan liikkumiseen

Terveellinen ruokavalio ja liikunta voivat auttaa verensokerin hallinnassa



OHJAUS

Terveydenhoitaja tehtävä on tukea ja antaa laadukasta ohjausta potilaalle.

Somaliäidin kohteessa hoitaja tulisi perehtyä potilaan taustaan ja mitkä asiat vaikuttavat hoitoon.

HUOMIOI !

Ennen ohjausta

- Kulttuuriset erot vaikuttavat ohjauksessa.
- Kielellisten haasteiden seurauksista voi syntyä puuttelista tiedon saantia.
- Huomio somaliäidin liikunnan tottumukset ovat erilaiset kuin suomalaisten äidit.
- Uskomukset ja perinteet vaikuttavat hoitoon.

OHJAUS VINKKI

Ohjauksen aikana

- Ehdota somaliäidille palveluita josta hän saa tukea.
- Hoitaja tulisi kiinnittää huomiota monipuoliseen & terveelliseen ruokavalioon sekä painottaa noudattamiseen.
- Verensokerin mittaaminen ja seurannan tärkeyden painottamista.

Hyödynnä näitä
materiaalia ohjauksessa

Diabetesliitto, Mikä on raskausdiabetes?

<https://www.diabetes.fi/diabetes/raskausdiabetes#Mikonraskausdiabetes>

Terveyskylä Raskausdiabeteksen ruokavalio

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeetikon-ruokavalio>

Jaa mullako raskausdiabetes? Ohjaus video

<https://www.youtube.com/watch?v=Ev0ZTwpL57M>

Raskausdiabetes

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50068>

Raskausdiabetes / Verensokerin omaseuranta

<https://www.youtube.com/watch?v=z1Ucdg7AIOY>

Raskausdiabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon on keinoja – synnytyksen jälkeisen seurannan kehittäminen tärkeää

<https://blogi.thl.fi/raskausdiabeteksen-ehkaisyyn-ja-hoitoon-on-keinoja-synnytyksen-jalkeisen-seurannan-kehittaminen-tarkeaa/>



Lähteet

Aila Tiitinen, Raskausdiabetes, Duodecim, Terveyskirjasto, 2022, Lääketieteellinen artikkeli. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00168>

Raskausdiabetes. Duodecim, Käypä hoitosuositus, 2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17007.pdf>

Senja Masalin, Miira Klemetti-Pettersson ja Merja K. Line. Raskausdiabeteksen monimuotoiset riskitekijät. Artikkel. Helsinki. Duodecim lehti. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17735.pdf>

Sylvia Akar, Marja Tiilikainen, Katsaus islamilaiseen maailmaan, 2009, kirja. Helsinki.

Terveyskylä, Raskaus, Raskausdiabeetikon ruokavalio, 2023. Lääketieteellinen artikkeli, <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/raskausdiabeetikon-ruokavalio>