

Janna Jylhä & Marika Niemi

OHJELEHTINEN LIIKUNNASTA JA RAVITSEMUKSESTA VUOROTYÖTÄ TEKEVÄLLE HOITOHENKILÖSTÖLLE

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja
Marraskuu 2017**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Marraskuu 2017	Tekijä/tekijät Janna Jylhä & Marika Niemi
Koulutusohjelma Sairaanhoitaja		
Työn nimi OHJELEHTINEN LIKUNNASTA JA RAVITSEMUKSESTA VUOROTYÖTÄ TEKEVÄLLE HOITOHENKILÖSTÖLLE		
Työn ohjaaja Lehtori Kirsi Ahonen	Sivumäärä 35 + 6	
Työelämäohjaaja Fysioterapeutti Anni Mänty, fysioterapeutti Heidi Kottari & työterveyshoitaja Sirpa Peltola		
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä ohjelehtinen liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekeväille hoitohenkilöstölle. Työplussan työterveyshuolto esitti tarpeen ohjelehtisen tekemiseen, sillä heillä ei ollut käytössä vastaavanlaista ohjelehtistä. Tavoitteena oli antaa hoitohenkilöstölle tietoa ohjelehtisen avulla liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyö huomioon ottaen, niin että ravitsemus ja liikunta yhdessä tukisivat heidän työhyvinvointia.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuus sisälsi tietoa työhyvinvoinnista, vuorotyöstä, liikunnasta ja ravitsemuksesta. Liikunnan osiossa käsitelimme aerobista liikuntaa, lihaskuntoa ja liikuntaa vuorotyössä. Ravitsemusosiossa käsitelimme suomalaisia ravitsemussuosituksia, energiantarvetta ja -saantia, hiilihydraatteja, proteiineja ja rasvoja sekä ravitsemusta vuorotyössä.</p> <p>Ohjelehtinen työstettiin Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehittelyprojektin mukaisesti. Projektiin kuuluu viisi eri vaihetta: kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, kehittäminen ja viimeistelyvaihe. Etenimme ohjelehtistä tehdessä vaiheiden mukaisesti. Ohjelehtinen työstettiin tiiviissä yhteistyössä työelämäohjaajien kanssa. Ohjelehtinen kehittyi työelämäohjaajien ja työyhteisön ideoiden ja palautteiden kautta. Lopputuloksena saimme vuorotyötä tekevän hoitohenkilöstön tarpeita vastaavan ohjelehtisen liikunnasta ja ravitsemuksesta.</p> <p>Jatkokehittämissideana voisi selvittää hyötyliikunnan osuutta hoitotyössä sekä siitä riippuvan liikunnan tarvetta työajan ulkopuolella.</p>		
Asiasanat Työhyvinvointi, vuorotyö, liikunta, ravitsemus		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date November 2017	Author Janna Jylhä & Marika Niemi
Degree programme Nurse		
Name of thesis DATA SHEET ON PHYSICAL EXERCISE AND NUTRITION FOR THE NURSING STAFF DOING SHIFT WORK		
Instructor Kirsi Ahonen, MHOc	Pages 35 + 6	
Supervisor Physiotherapist Anni Mänty, physiotherapist Heidi Kottari & occupational health nurse Sirpa Peltola		
<p>The purpose of our thesis was to make the data sheet on physical exercise and nutrition for the nursing staff that does the work. The occupational health service of the Work Plus presented the need for the drafting the data sheet because there was no similar data sheet in use. The objective was to give a nursing staff information in the instruction brochure about physical exercise and nutrition considering the shift work, so that nutrition and physical exercise would support their work welfare.</p> <p>The theory part of the thesis contained information about work welfare, about shift work, about physical exercise and nutrition. In the section on the physical exercise we dealt with aerobic physical exercise, muscle condition and physical exercise in the shift work. In the nutrition section we processed Finnish nutrition recommendations, energy requirement and –supply, carbohydrates, proteins and fats and nutrition in shift work.</p> <p>The data sheet was prepared in accordance with the product development project, Jämsä & Manninen (2000). The project includes five different stages: identification, idea stage, sketching stage of the development need, development stage and fine-tuning stage. We proceeded when making the data sheet according to the afore mentioned. The data sheet was prepared in close cooperation with the working life supervisors. The data sheet developed through the supervisors and ideas and feedback of the work community. We got as a final result, the data sheet on physical exercise and nutrition which corresponds to the needs of the nursing staff doing shift work.</p> <p>As a futher developement idea, on could clarify the share of the advantage of physical exercise in nursing and a need for the physical exercise outside the working hours.</p>		
Key words Well-being at work, shift work, exercise, nutrition		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TIETOPERUSTA	3
2.1 Työhyvinvointi.....	3
2.2 Vuorotyö.....	5
2.3 Liikunta.....	7
2.3.1 Aerobinen liikunta	8
2.3.2 Lihaskunto	9
2.3.3 Liikunta vuorotyössä	11
2.4 Ravitseminen	12
2.4.1 Suomalaiset ravitsemussuositukset.....	12
2.4.2 Energiantarve ja -saanti	16
2.4.3 Hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat	17
2.4.4 Ravitseminen vuorotyössä.....	19
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	22
4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	23
4.1 Tuotteen toimintaympäristö.....	23
4.2 Yleistä tuotekehittelyprojektista.....	23
4.3 Tuotekehittelyprojektin vaiheet.....	24
4.3.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen	24
4.3.2 Ideavaihe	25
4.3.3 Luonnosteluvaihe	26
4.3.4 Tuotteen kehittäminen.....	27
4.3.5 Tuotteen viimeistely	28
4.3.6 Tekijänoikeudet, tuotteen patentointi ja elinkaari	29
5 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	31
6 POHDINTA	32
LÄHTEET	35
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Nykyään vuorotyötä tehdään enemmän kuin ennen. Vuorotyö tuo omia haasteita työhyvinvoinnin kannalta. Terveellisen ruokavalion perustana ateriarytmi tulee pitää säännöllisenä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että aina pitäisi syödä samaan kellonaikaan, vaan ruoka-ajat vaihtelevat vuorotyön mukaan. (Palssa 2017a.) Liikunnan harrastaminen tulisi suunnitella yksilöllisesti niin, että ruokailu, työvuorot ja yksilöllinen nukkumisrytmi otetaan huomioon. Vuorotyöntekijät hyötyvät liikunnasta, koska se rentouttaa, säännöllistää unirytmiiä ja parantaa vireystilaa yövuorossa. (UKK-instituutti 2014b.) Opinnäytetyössämme kuvaamme liikunnan ja ravitsemuksen merkityksestä vuorotyössä. Lisäksi kuvaamme työhyvinvointia ja sitä, kuinka liikunta ja ravitsemus liittyvät siihen. Opinnäytetyössämme tarkoitamme vuorotyöllä kolmivuorotyötä. Kerromme liikunnan ja ravitsemuksen hyvistä ja huonoista puolista sekä siitä, kun voi hyvin työssä niin jaksaa paremmin. Opinnäytetyömme aihe on tarpeellinen, sillä aikaisemmin samasta aiheesta ei ole ollut saatavilla ohjelehtistä Työplussan työterveyshuollossa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä ohjelehtinen liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekeville hoitohenkilöstölle. Tavoitteena on antaa hoitohenkilöstölle tietoa ohjelehtisen avulla liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyö huomioon ottaen, niin että ravitsemus ja liikunta yhdessä tukisivat heidän työhyvinvointiaan.

Aiheen valitsimme aihepankista, koska se oli mielestämme mielenkiintoinen. Aiheen valinnan jälkeen olimme yhteydessä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soiten alueen työterveyshuoltoon, Työplussaan. He lupautuivat tekemään yhteistyötä kanssamme opinnäytetyössä. Aihe on ajankohtainen, etenkin kun omaan hyvinvointiin kiinnitetään nykypäivänä enemmän huomiota kuin ennen. Tulevassa työssämmeekin joudumme suunnittelemaan ravitsemusta ja liikuntaa vuorotyön mukaisesti. Työterveyden professori Kari Reijula Helsingin yliopistosta kuvaa Kalevassa terveyteen liittyvien asenteiden suurista muutoksista kuluneiden vuosien aikana. Kansalaiset ovat yhä enemmän kiinnostuneita omasta terveydestään, kuten ruokavaliosta ja liikunnasta. Omasta terveydestä huolehtiminen on yksi länsimaista tuleva kehitysaalto. (Vainio 2015.)

Vuorotyö on tyypiltään erityislaatuista ja elintapojen ylläpitäminen voi olla joskus haastavaa. Liikunnasta ja ravitsemuksesta on annettu vuorotyöläisille ohjeita, jotka tulisi ottaa vakavasti. (Agge 2006.) Keräsimme ohjelehtiseen monipuolista ja tuoreinta saatavilla olevaa tietoa, niin että ohjelehtisestä tuli

mahdollisimman mielenkiintoinen ja ajankohtainen. Käytimme suomalaisia ravitsemussuosituksia ja UKK-instituutin liikuntasuosituksia ohjelehtisen perustana.

2 TIETOPERUSTA

Opinnäytetyön tietoperustassa käsittelemme työhyvinvointia, vuorotyötä, liikuntaa ja ravitsemusta. Työhyvinvoinnista ja vuorotyöstä kerroimme keskeisiä asioita. Liikunnan jaoinme alaotsikoihin, jotka olivat aerobinen liikunta, lihaskunto ja liikunta vuorotyössä. Ravitsemuksen jaoinme alaotsikoihin suomalaiset ravitsemussuosituksat, energiantarve ja -saanti, hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat sekä ravitsemus vuorotyössä. Nämä käsitteet tukevat opinnäytetyön aihetta sekä ohjelehtisen tekoa.

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan, että työ, jota tehdään, on mielekäästä ja sujuvaa, sekä sitä tehdään työympäristössä ja työyhteisössä, mikä on turvallinen sekä tukee työuraa ja edistää terveyttä. Menestyneissä yrityksissä työhyvinvointia kehitetään jatkuvasti. Yhteisellä tahtotilalla työntekijät ja työnantajat luovat hyvän työpaikan ja edistävät työelämää. Työssään hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut, reipas, tehokas ja viihtyy työssään. Työhyvinvoinnin avulla vähentyvät terveysriskit, työtapaturmat, ammattitaudit, sairauspoissaolot, enneaikaiset eläköitymiset ja kuolemat, taloudelliset menetykset sekä inhimilliset kärsimykset. (Työterveyslaitos 2012, 1.)

Terveellisiä elintapoja ja työkykyä voidaan edistää työpaikalla monin eri tavoin. Valinnat, joita teemme henkilökohtaisesti, vaikuttavat niin omaan, työtovereiden kuin läheistenkin hyvinvointiin. Epäterveellinen ruokavalio, liikunnan puute, tupakointi, mielenterveysongelmat ja liiallinen alkoholin käyttö heikentävät terveyttä ja toimintakykyä. Nämä altistavat useille kansansairauksille sekä enneaikaiselle kuolemalle. (Työterveyslaitos 2014.)

Työhyvinvoinnin muodostaa työpaikalla yksilön suorituskyky sekä hänen hyvinvointinsa, osaaminen, johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Työpaikoilla työhyvinvointi on keskeinen osa strategiaa ja se on jopa ratkaiseva kilpailukykytekijä. Työhyvinvoinnilla on tuottavuutta parantava merkitys. Taloudellisesti kustannustehokkuus lisääntyy, kun sairauspoissaolot ja tapaturmat vähenevät. Laatu paranee, kun tyytyväinen henkilökunta ja sen ilmapiiri välittyvät asiakkaille. Ilmapiiri myös kannustaa uusille ideoille ja kehitykselle. Työntekijöiden on kehitettävä jatkuvasti ammattitaitoaan, jotta kehityksen haasteisiin kyetään vastaamaan. Osaamisesta on hyötyä vasta sitten, kun siitä tulee koko organisaation osaamista. Lähin esimies ja johtaminen ovat tärkeimpiä tekijöitä työhyvinvoinnissa. Esimiehellä tulee

olla hyvät ihmistaidot, ja johtamisen tulee olla tasapuolista ja selkeää. Johtamisen tärkeimpiä tehtäviä on osaamisen johtaminen sekä työntekijöidensä potentiaalien kehittäminen. Työyhteisön hyvinvoinnin muodostavat työssä oleva ilmapiiri, yhteistyö, työterveys ja työturvallisuus. (Ojala 2003, 14-17.)

Työhyvinvoinnin mahdollistaa hyvinvoivat työntekijät. Ihmisen hyvinvointi koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista, ja siihen vaikuttavat myös henkilön arvopohja, ammattitaito ja osaaminen. Fyysisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan, että ihminen on terve, hän jaksaa fyysisesti ja hänen fyysinen kuntonsa on hyvä. Psyykkisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan jaksamista ja sitä, että työn ja muun elämän välillä vallitsee tasapaino. Sosiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan sitä, että henkilöllä on hyvät suhteet työkavereihin, perheeseen ja ystäviin. Lisäksi hänellä on vuorovaikutussuhteisiin tarvittavia taitoja, ja hän kuuluu ammatillisiin sekä muihin verkostoihin. Arvopohjalla tarkoitetaan henkilökohtaisia arvoja ja asenteita sekä niitä asioita, mitkä motivoivat ihmistä. (Ojala 2003, 15.)

Yksilön työhyvinvoinnin yksi osatekijä on fyysinen hyvinvointi. Fyysinen hyvinvointi koostuu yksilön terveydestä ja hänen terveellisistä elämäntavoistaan. Ravinnolla, levolla ja fyysisellä kunnolla on merkittävä rooli terveydentilassa. Ravinnon tulisi olla terveellistä ja ateriatymin säännöllistä. Unen tulisi olla riittävää. Fyysisen kunnan tulisi olla hyvä. Jos fyysinen hyvinvointi ontuu, on yksilöllä suurempia riskejä terveydessään. Häntä voi vaivata jatkuva väsymys, jolloin myös onnettomuusriski kasvaa sekä luovuus vähenee. Hänen oppimiskykynsä huononee. Riskinä on myös, että koko työyhteisön suorituskyky alenee. Työpaikoilla voidaan auttaa työntekijöitä fyysisen hyvinvoinnin tukemiseen. Työtavoitteiden rinnalle voidaan asettaa myös kuntotavoitteet. Liikuntakortit, kuntotestit, liikuntaharrastusten tukeminen, painonhallintakampanjat ja liikuntapisteiden kerääminen voivat tukea fyysisen kunnan kehittämistä. Lisäksi työntekijää voidaan ohjeistaa säännölliseen liikkumiseen, terveelliseen ravitsemukseen ja riittävään lepoon ja tarvittaessa myös tuettava näihin. Työpaikka voi kerätä ja seurata yksilön kehitystä mm. sairaspöissaoloilla, työtaturmilla, työkyvyn kasvulla, kuntokävelyllä, liikuntapisteillä, erilaisilla mittauksilla, kuten vyötärönympäry-, verenpaine- ja kolesterolimittauksella sekä työkykyindeksin ja uupumisindeksin avulla. (Ojala 2003, 20.)

Psyykinen hyvinvointi muodostuu useista eri tekijöistä. Psyykkistä hyvinvointia tukee selkeät tavoitteet ja sitoutuminen niihin sekä työhön. Tukevia asioita ovat myös innostus ja arvostuksen tunne. Psyykkisesti hyvinvoivalla on tunneälyä. Lisäksi hän kokee, että voi hallita elämäänsä, hänellä on mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä, sen tekemiseen ja tuloksiin, sekä työaikajärjestelyihin. Henkilökohtaiset harrastukset tukevat myös psyykkistä hyvinvointia. Jos työhyvinvointi ontuu, voi se aiheuttaa psyykkisiä riskejä työntekijöille. Riskejä voi olla stressi, uupumus ja unihäiriöt. Työssä voi tulla huo-

limattomuutta, tapaturmia ja työkyky laskea. Samalla voi kadota ammattiosaaminen, motivaatio ja sitoutuminen. Myös oppimiskyky voi heikentyä. Työntekijällä voi esiintyä lisääntyvää alkoholinkäyttöä, tupakointia ja huumeriippuvuutta. (Ojala 2003, 21.)

Sosiaalinen hyvinvointi muodostuu hyvistä suhteista muihin ihmisiin. Lisäksi kuuluminen eri verkostoihin lisää sosiaalista hyvinvointia. Sosiaalista hyvinvointia edistää yhteistyötaidot, vuorovaikutustaidot sekä avarakatseisuus. Jos työhyvinvointi on huono, se aiheuttaa sosiaalisia riskitekijöitä. Riskeinä on työilmapiirin heikkeneminen, kehityksestä putoaminen, syrjäytyminen, yksipuolistuminen, yhteistyötaitojen heikkeneminen sekä tiedon kulun ja sen jakamisen vaikeutuminen. (Ojala 2003, 22.)

2.2 Vuorotyö

Vuorotyötä on monenlaista. Kaksi- tai kolmivuorotyön rinnalla on pelkkää yötyötä, jaksotyötä, matkastyötä sekä useimmiten yrittäjillä epäsäännöllistä työtä. (Miettinen 2008.) Hoitoalalla työtä tehdään yleisimmin viikon jokaisena päivänä ympäri vuorokauden. Työvuorot jaksotetaan kolmen viikon mittaisiksi. Yleensä yksi viikonloppu kolmesta on vapaa. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010.) Jaksotyötä voidaan järjestää sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja muissa samankaltaisissa laitoksissa, jolloin kolmessa viikossa työtunteja tulee enintään 120 (Työaikalaki 9.8.1996/605 7§).

Vuorotyö on työtä, jossa vuorojen tulee vaihtua säännöllisesti sekä vuorot sovitaan etukäteen. Yövuoroksi määritellään vuoro, joka kestää vähintään kolme tuntia kello 23:n ja 6:n välillä. Työnantaja saa teettää vain seitsemän yövuoroa peräkkäin työntekijällään. Työntekijälle tulee antaa työajan päättymisestä seuraavan työajan alkamiseen vähintään 11 tunnin keskeyttämätön lepotauko. Liukuvassa työajassa lepoaika voi olla vähempi, mutta sen tulee olla vähintään seitsemän tuntia. Jos vuorokaudessa tehdään useita työvuoroja, lepoajan on kuitenkin oltava vähintään viisi tuntia ja vähennetty lepoaika tulee mahdollisuuksien mukaan korvata niin nopeasti kuin pystyy, viimeistään kuukauden kuluessa. Jokaisessa työpaikassa tulee olla työvuorolista, josta käy ilmi työntekijän työajan alkamisen, päättymisen ja lepoajan ajankohdat. (Työaikalaki 22.12.2009/1518, §27, §29, §35.)

Ihmisen elimistössä oleva biologinen rytmi säätelee ihmisen toimintaa siten, että ihminen on hereillä valoisaan aikaan ja nukkuu yöllä. Noin 25 prosenttia suomalaisista työntekijöistä tekee vuorotyötä tai noudattaa epäsäännöllistä työaika. Tutkimusten mukaan vuorotyöhön liittyy terveysriskejä. (Partinen 2012.) Usein vuorotyöläiset kärsivät väsymyksestä. Iltavuoro vaikeuttaa unensaantia illalla, minkä

vuoksi aamuvuorossa toimimme väsyneenä seuraavana päivänä. Mitä enemmän työntekijällä on stressiä, sitä vaikeampaa on palautua työvuorosta. (Ojala 2016, 32.) Pitkällä aikavälillä vuorotyö voi altistaa diabetekselle, ylipainolle sekä sydän- ja verisuonisairauksille (Perttula 2016, 28).

Hoitotyössä tehdään yövuoroja suhteellisesti vähemmän kuin normaalissa kolmivuorotyössä. Yövuorojen vähäisempi määrä pienentää rintasyöpäriskiä. Monet työntekijät kokevat vuorotyön mukavaksi. Hyviä puolia ovat muun muassa rahallinen korvaus sekä rauhallinen työrytmi yövuoroissa. Vuorotyöstä koetaan olevan myös haittoja. Tällaisia ovat muun muassa vuorokausirytmien häiriintyminen, yksilöllisen vapaa-ajan ja perhe-elämän häiriintyminen, päivisin vaivaa väsymys, unettomuus, kuukautiskierron häiriöt sekä psykosomaattisten oireiden ilmaantuvuus. (Agge 2006.) Lisäksi työsuoritus heikentyy, tapaturmariski kasvaa, sepelvaltimotaudin ja aikuisiän diabeteksen riski suurenee ja rintasyövän riski kasvaa. Näihin kaikkiin riskeihin voi kuitenkin itse vaikuttaa ja on mahdollista löytää itselle paras mahdollinen tapa toimia, etteivät haitat ole suuria. (Työterveyslaitos 2011a, 3.)

Etelä-Afrikan julkisissa sairaaloissa tutkittiin vuorotyön vaikutuksia sairaanhoitajiin. Tutkimuksen mukaan yövuoroa tekevät hoitajat raportoivat eniten painonnoususta, tarttuvista taudeista, verenpaineesta ja diabeteksestä. Heillä oli myös suurentunut pelko sairastua tuberkuloosiin, monilääkeaineresistenssiin ja tartuntatauteihin sekä huolenaiheena olivat tuki- ja liikuntaelinkivut sekä selkäkivut. Ajan puute, pitkät työajat ja väsymys ovat haaste terveellisille elämäntavoille. Hoitajat kokivat, ettei heillä ole aikaa valmistaa terveellisiä aterioita, jonka vuoksi he ostivat usein epäterveellisiä pika-ruokia. Työperäisen stressin vuoksi monet hoitajat kertoivat syövänsä koko ajan. Syyksi syödä jatkuvasti mainittiin myös se, että immuunijärjestelmä toimii paremmin täydellä kuin tyhjällä mahalla. Kii-reen keskellä hoitajat syövät sitä, mitä ehtivät, jolloin terveellisempiä ruokavalintoja ei ehditä tekemään. Lisäksi sairaaloiden kahvilat myyvät pääasiassa epäterveellisiä ruokia, kuten uppopaistettua kanaa, ranskanperunoita ja piirakoita. Terveellisimmät ruoat, kuten hedelmät ja salaattit ovat kalliimpia. Lisäksi hoitajat kokivat, että työkavereiden ruokavalinnoilla oli vaikutusta myös omiin ruokavalintoihin. (Phiri, Draper, Lambert & Kolbe-Alexander 2014.)

Tutkimuksessa ilmeni myös, että vuorotyön haittoina hoitajat kokivat väsymyksen, jonka johdosta yövuorossa tapahtui enemmän esimerkiksi neulanpistotapaturmia. Toisaalta työuupumusta esiintyi enemmän päivävuorossa kuin yövuorossa. Vuorotyötä tekevien hoitajien perhelevollisuudet vaikuttivat kielteisesti työhön, koska hoitajilla on rajoitetusti aikaa olla perheen kanssa vuorotyön ja pitkien työaikojen vuoksi. Sairaanhoitajat ovat ehdottaneet sellaisten tukiryhmien saamista, joista saa ammatil-

lista keskusteluapua sekä fyysistä toimintaa, kuten kuntosalilla käymistä ja aerobista liikuntaa. (Phiri, Draper, Lambert & Kolbe-Alexander 2014.)

Koreassa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa kävi ilmi, että mitä kauemmin on tehnyt vuorotyötä, sitä korkeampi riski suuremmalle painoindeksille on. Toisaalta naimisissa olevilla on korkeampi painoindeksi kuin sinkuilla, kun taas parempituloisilla ja paremmin kouluttautuneilla on matalampi painoindeksi. Liikalihavuuteen johtavia merkittäviä tekijöitä ovat ikä, aamiaisten väliin jättö, tupakointi, liikunta ja alkoholin käyttö. Tulokset osoittivat, että myös unihäiriöt liittyvät liikalihavuuteen. 27 prosentilla vuorotyöntekijöistä oli vaikeuksia nukkua tai he nukkuivat liikaa jopa viimeisen kahden viikon ajan. Kauemmin vuorotyötä tekevillä on suurempi riski sairastua hyperlipidemiaan. Vuorotyöllä ei ole suoraa yhteyttä painoindeksin kasvuun, mutta sitä pitäisi tutkia enemmän. (Kim, Son, Park, Choi, Yoon, Lee, Cho & Cho 2013.)

2.3 Liikunta

Liikunta on aina tavoitteellista. Liikuntaa voidaan luokitella useisiin eri muotoihin, esimerkiksi työmatkaliikuntaan, hyötyliikuntaan ja terveysliikuntaan. Liikuntaa on mahdollista harrastaa monilla eri tavoilla, ja jokainen voi valita itselle mieleisen liikkumismuodon. (Louhevaara & Smolander 1995, 7.) Liikunnalle on oma lakinsa: liikuntalaki. Sen tehtävänä on edistää liikunnan harrastamisen mahdollisuuksia eri väestöjen keskuudessa, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, fyysisen toimintakyvyn ylläpito ja parantaminen, lasten ja nuorten kasvun kehittäminen, huippu-urheilun edistäminen, edistää eettisyyttä ja rehellisyyttä liikunnassa ja huippu-urheilussa, eriarvoisuuden vähentäminen sekä edistää kansalaistoimintaa ja seuratoimintaa liikunnan saralla. Laissa liikunnalla tarkoitetaan omatoimisesti ja järjestetysti tapahtuvaa liikkumista ja urheilua, mukaan lukematta huippu-urheilua. Huippu-urheilulla tarkoitetaan taas tavoitteellista liikuntaa. (Liikuntalaki 390/2015, §2-3.)

UKK-instituutilla on monia erilaisia liikuntasuosituksia: raskaana oleville, synnyttäneille, lapsille ja nuorille, ikääntyneille, osteoporoosia sairastaville sekä aikuisille. UKK-instituutti on kehittänyt aikuisille liikuntapiirakan (KUVA 1), josta näkyy viikoittaisen terveysliikunnan suositus. (UKK-instituutti 2017.)



KUVA 1. Liikuntapiirakka aikuisille (UKK-instituutti 2017)

Aikuisen (18-64 v) liikuntasuositus viikossa on kaksi ja puoli tuntia reipasta kestävyysliikuntaa tai rasittavaa liikuntaa yhden tunnin ja vartin verran. Lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi kehittää ainakin kahdesti viikossa. (Tarnanen, Kesäniemi, Kettunen, Kujala, Kukkonen-Harjula & Tikkanen 2010.) Reipas liikunta voi sisältää reipasta kävelyä, sauvakävelyä tai hidasta pyöräilyä ja rasittavaa liikuntaa voi olla aerobic, vesijuoksu, juoksu tai maastohiihto. Lihaskuntoa ja liikehallintaa voivat sisältää esimerkiksi kuntosaliharjoittelua, jumppaa, venyttelyä, tanssia, kuntopiiriä tai pallopelejä. (UKK-instituutti 2015.)

2.3.1 Aerobinen liikunta

Aerobinen liikunta tarkoittaa pääosin sellaista liikuntaa, joka parantaa hapenottokykyä. Tällaisia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi lenkkeily, pyöräily ja hiihto. Lihaskuntoharjoittelua pidetään vastaparinä aerobiselle liikunnalle. Aerobista liikuntaa voi kuitenkin harrastaa anaerobisen kynnyksen yläpuolella, jolloin liikunta ei ole enää aerobista, vaan anaerobista. Liikkuessa aerobisella tasolla, hapen läsnäolossa lihaskudos pilkkoo rasvoja ja hiilihydraatteja. Taas kun liikutaan anaerobisessa tilassa, niin lihaskudos pilkkoo rasvoja ja hiilihydraatteja ilman happea, jolloin lihaksiin kertyy maitohappoja. Jos

maitohappoja ei saada poistettua lihaksista nopeasti, sitä kertyy sinne enemmän ja tämän takia syntyy lihaskipuja. Tämä on normaalitilanteessa harmitonta, mutta aerobisessa liikunnassa tämä ei ole tarkoituksenmukaista. (Terveysguru 2016.)

Aerobisessa liikunnassa syke nousee korkeammaksi, ja yleensä liikutaankin alueella, jolla syke on 60-80 % maksimisykkeestä. Kun syketaso nousee, silloin parannetaan hapenottokykyä, tehostetaan elimistön verenkiertoa sekä vahvistetaan sydänlihasta. Toisin sanoen aerobisella liikkumisella vahvistetaan keuhkoja ja sydäntä. Aerobisella liikunnalla on suuri hyöty normaalielämäänkin. Esimerkiksi hengästyminenkin vaatii enemmän räsitusta. Aerobinen liikunta sopii kaikille tavoitteista riippumatta, mutta se sopii myös hyvin laihtutuksen tueksi, koska se hapenottokyvyn lisäksi tehostaa rasvanpolttoa ja aineenvaihduntaa. Aerobinen liikunta vähentää enneaikaisen kuoleman riskiä ja ehkäisee monilta elintasosairauksilta sekä parantaa veren kolesteroliarvoja. Aerobisen liikunnan hyödyt tulevat usein nopeasti näkyville liikunnan aloittamisen jälkeen. Pitkän aikaa aerobista liikuntaa harrastaneet näkevät kuitenkin suuremmat hyödyt, mutta kehitys on helppoa huomata. (Terveysguru 2016.)

Yksi keskeisistä terveyskunnan osa-alueista on kestävyyskunto. Mitä parempi kestävyyskunto on, sitä vahvempia on sydän, verenkierto ja keuhkot. Näiden tehtävänä on huolehtia että lihakset ja muut elimet saavat tarpeeksi happea. Hyvällä kestävyyskunnolla on valtimosairauksilta suojaava vaikutus. Kun sydämen syke on matalampi ja iskutilavuus suurempi sekä valtimoiden elastisuus parempi, niin valtimosairauksien riski pienenee. Hyvä kestävyyskunto vähentää valtimotauteihin, tyyppin 2 diabetekseen ja metaboliseen oireyhtymään sairastumista sekä alentaa kohonnutta verenpainetta. Maksimaalisen hapenottokyvyn arvioimisella on mahdollista mitata kestävyyskuntoa. Mitä enemmän elimistö pystyy tuottamaan happea, sitä parempi on kestävyyskunto. Maksimaalisen hapenottokyvyn arvioimisen lisäksi on mahdollista mitata epäsuorilla menetelmillä kestävyyskuntoa. Epäsuoria menetelmiä ovat Cooperin testi, 2 km:n UKK-kävelytesti sekä kolmivaiheinen polkupyöräergometritesti. UKK-kävelytestissä on ikärajahaarukka, joka on 20-65 v. (UKK-instituutti 2014a.)

2.3.2 Lihaskunto

Lihaskuntoharjoittelussa lihakset työskentelevät vastusta vastaan, jonka seurauksena lihaksen kestävyys ja voima paranevat. Toistojen ja painojen määrä kertoo sen, onko harjoitus kestävyys- vai voimaharjoittelua. Kestävyys on sitä, kuinka monesti lihas pystyy peräkkäin supistumaan. Maksimiharjoittelu taas kertoo siitä, miten suurta voimaa vastaan lihas kykenee työskentelemään. Lihaksen kestovoii-

malla on suuri merkitys arjessamme esimerkiksi lasten nostamisessa ja kauppakassien kantamisessa. Maksimivoimallakin on oma tärkeä merkityksensä. Ikääntyessä ihmisen lihasvoimakin alkaa pienentyä. Noin 55 ikävuoden jälkeen lihasvoima alkaa heikentyä enemmän lihasten proteiinimäärän vähenemisen vuoksi. Lihaskuntoharjoittelun seurauksena tapahtuvalla lihasten ylikuormittumisella on positiivisia vaikutuksia; tärkeiden mitokondrioiden sekä entsyymien määrä kasvaa, tiheys hiussuoniverkostossa kasvaa ja voima lihassupistuksissa kasvaa. Naisten lihaskasvu on pienempää verrattuna miesten lihasten kasvuun. Miehillä lihasten kasvu on tehokkaampaa isomman testosteronimäärän takia. Naisilla lihasvoiman paraneminen näkyy koordinaatiokyvyn kehittymisenä sekä taitona keskittää liike tiettyyn lihasryhmään. Lihaskuntoharjoittelulla on terveydellisiä hyötyjä, joita ovat esimerkiksi voiman kasvaminen, luumassan kasvaminen, rasvattoman lihaskudoksen määrän kasvu, yleiskunnon paraneminen, glukoositoleranssin paraneminen sekä tasapainon paraneminen. Voiman kasvamisella on vaikutusta elämänlaatuun. Tämän avulla esimerkiksi naiset pystyvät kävelemään pitemmän aikaa ja nopeammin. Luumassan kasvu vähentää riskiä osteoporoosille. Rasvattoman lihaskudoksen määrän lisääntyminen aiheuttaa aineenvaihdunnan kiihtymistä, joka taas tarkoittaa sitä, että nukkuessasikin voit kuluttaa enemmän kaloreita mitä aiemmin. Lihaskuntoharjoittelu vähentää rasvakudosta vyötäröltä ja tämä on tutkittu parantavan glukoositoleranssia. Glukoositoleranssin parantuessa riski aikuisiän diabetekselle pienenee. (Hall 2003, 62-64.)

Hyvä lihaskunto vahvistaa luustoa, suojaa niveliä, parantaa tasapainoa, lykkää dementiaa, suojaa sydäntä, tasaa verensokeria ja helpottaa nukkumista. Hyvä lihaskunto vahvistaa luustoa lisäämällä luun mineraalitiheyttä. Lihakset ja luut ovat kiinnittyneitä toisiinsa jänteiden avulla. Luut aktivoituvat lihaksien voimistuttua. Tämän tapahtuessa lihasten mineraalitiheys lisääntyy, joka ehkäisee luiden haurastumista ja jopa luukatoa. Lihakset ympäröivät luita ja täten suojaavat nivelien vääntymisen vääriin asentoihin. Syitä hyvän lihaskunnon ja dementian lykkäytymisen välillä ei tiedetä tarkkaan. Tutkimusten mukaan kuitenkin hyvä lihaskunto voi ehkäistä dementiaa. Hyvä lihaskunto parantaa veren triglyseridi-arvoja ja kasvattaa hyvän kolesterolin määrää. Nämä muutokset vähentävät riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Nukkuminen helpottuu lihaskunnon ylläpidolla, sillä se väsyttää ja laukaisee stressiä. Tutkimusten mukaan unen kesto pitenee sekä unen syvyys paranee treenauksen avulla. (Valkila 2017.)

Tapa, jolla lihaskuntoa voidaan parhaiten kehittää, on kestovoimaharjoittelu. Tavoitteena kestovoimaharjoittelussa on kehon tukilihasten, lajissa tarvittavien lihasten sekä normaalissa lajiharjoituksessa vähille harjoituksille jääneiden lihasten kunnon kehittäminen. Usein kestovoimaharjoittelu toteutetaan kuntopiirinä. Kuntopiirissä on usein 6-12 eri harjoitusta, joita toistetaan yleensä 2-6 kierrosta. Vaihte-

lemalla toistoja, lisäpainoja, tempoa, lihastyötapaa ja palautusta voidaan harjoituksen vaikutusta siirtää haluttuun suuntaan. (Kasva Urheilijaksi.)

2.3.3 Liikunta vuorotyössä

Liikuntaa suunniteltaessa vuorotyöläiselle on otettava huomioon työvuorot, yksilöllinen unirytmisi sekä ruokailu. Liikuntaa voidaan suositella vuorotyöläiselle siksi, koska se parantaa vireystilaa työvuorossa, rentouttaa sekä säännöllistää unirytmisi. (UKK-instituutti 2014b.) Nukahtamisen helpontumiseen, unen keston pidentymiseen ja parantumiseen auttaa liikunnan harrastaminen noin 2-4 tuntia nukkumaanmenoa ennen. Unen paranemisen lisäksi vuorotyöntekijän vireystaso ja parempi suoriutuminen paranevat työvuorojen aikana. Auringon valon vaikutuksesta syntyvä päivärhythmin tahdistus auttaa oikeanlaisen päivärhythmin säilymisessä. Esimerkiksi talvella auringon valon vaikutuksesta saatava tahdistus on vähäisempää, ja tämän vuoksi päivärhythmi voi helpommin viivästyä. Taukoliikunnalla työvuorojen aikana on merkittävä vaikutus työvuorojen aikaiseen vireystasoon. Taukoliikunta piristää ja tuo fyysistä ja henkistä vaihtelua työvuoron sisältöön. (Työterveyslaitos 2000.)

Säännöllinen liikunta auttaa unen laatuun, vireystasoon sekä jaksamiseen töissä ja vapaa-ajalla. Liikunta auttaa myös vireyteen yövuoron aikana. Vuorotyötä tekevällä työntekijällä olisi hyvä olla mieluinen liikuntamuoto, joka kannustaisi mielekkääseen liikkumiseen ja hyvään oloon. Liikuntamuodon tulisi olla sellainen, mikä sopisi epäsäännölliseen työrytmiin. Liikuntaa olisi hyvä harrastaa 2-5 kertaa viikossa 20-60 minuutin ajan. Myös hyötyliikuntaa olisi suositeltavaa harrastaa. Hyötyliikuntaa on esimerkiksi portaiden kävely hissien sijaan ja työpaikalle pyöräily tai kävely autolla ajon sijaan. Hyötyliikuntaa tulisi harrastaa aina, kun siihen on mahdollisuus. Yövuorojen välissä liikuntaa harrastavan olisi hyvä nukkua ennen seuraavaa yövuoroa parin tunnin kokonaisuudessaan. Yövuoron jälkeen päivärhythmiin palaamista auttaa auringonvalossa liikunnan harrastaminen. (Työterveyslaitos 2011a, 20-21.) Ennen yövuoroja olisi hyvä olla harrastamatta liikuntaa, sillä liikunta voi väsyttää entistä enemmän muutenkin raskaan vuoron aikana. Työpäivinä suositellaan kevyemmän, aerobisen liikunnan harrastamista, jotta kipeät lihakset eivät huononna unen laatua. Vapaapäivänä taas suositellaan raskaamman liikunnan harrastamista. (Kataja-Lian 2014.) Liikuntaa olisi hyvä harrastaa vuorotyössä heti aamu- ja päivävuorojen jälkeen, mutta rasittavaa liikuntaa tulisi välttää 2-3 tuntia ennen nukkumaan menoa, sillä rauhoittuakseen rasituksesta elimistö tarvitsee aikaa palautua (Työterveyslaitos).

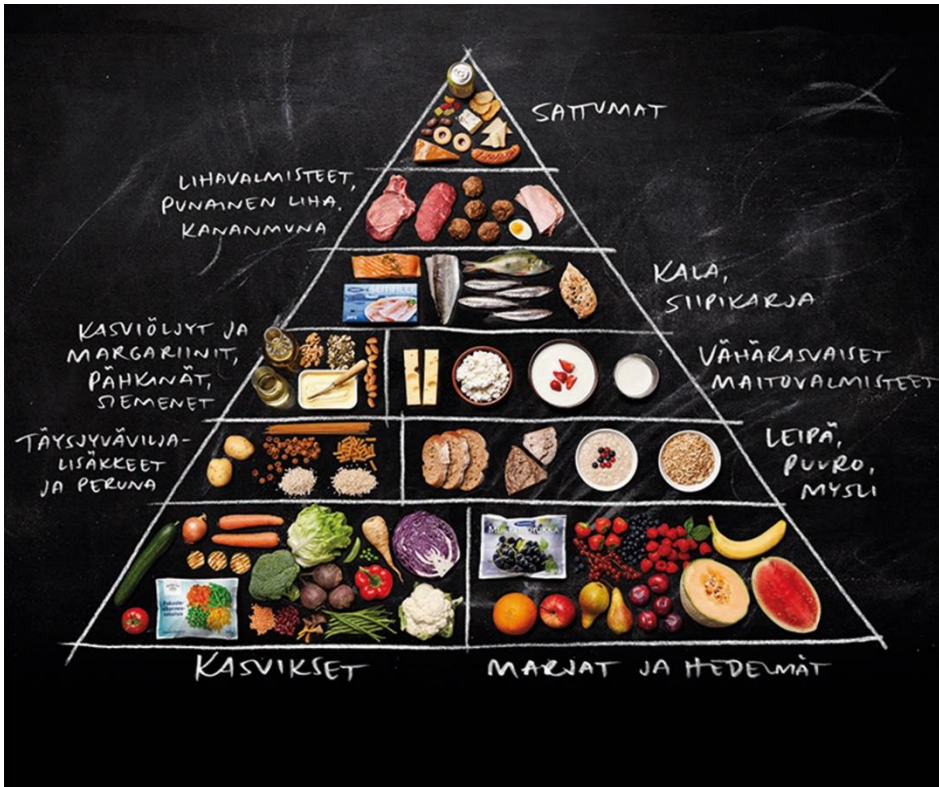
Pysyäkseen terveenä ihminen tarvitsee liikuntaa. Liikunnallisesti aktiivisella työntekijällä on vähemmän sairauspoissaoloja, pidempi työura ja hän on tehokkaampi työssään. On todettu, että liikunta vaikuttaa positiivisesti aivoterveuteen. Liikunta parantaa aivojen verenkiertoa, hapensaantia ja välittäjäaineiden määrää. Aivojen hiussuonten määrä kasvaa ja uusia hermosoluja syntyy säännöllisen liikunnan avulla. Työelämässä tarvitaan oppimista, muistamista, tarkkaavaisuutta, luovuutta ja motivaatiota, joihin tarvitaan aivojen toimintaa ja edellä mainittujen asioiden avulla työkyky säilyy. (Valtion liikunta-neuvosto 2012, 3.) Työntekijä, joka on liikunnallinen, on myös aktiivinen ja vireä sekä hänellä on voimavaroja kehittää itseään ja työtään. Liikunta vaikuttaa työntekijän ammatilliseen edistymiseen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun. (Louhevaara & Smolander 1995, 10.) Fyysisten voimavarojen ohella liikunta edistää myös psyykkisiä voimavaroja (Työterveyslaitos 2011b).

2.4 Ravitsemus

Ihminen tarvitsee energiaa lämmöntuotantoon, fyysisiin toimintoihin ja perusaineenvaihduntaan (Niemi 2006, 8). Ravinnon tulisi olla monipuolista, hyvän makuista ja sisältää runsaasti vitamiineja ja kivennäisaineita. Suomen ravitsemussuositukset perustuvat paljolti pohjoismaisiin suosituksiin, jotka ovat laadittu laajojen tutkimustuloksien pohjalta. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007, 9-10.) Yksi terveellisten elämäntapojen kulmakivistä on ravitsemus. Ravitsemuksella voidaan vaikuttaa omaan terveyteen, kuten painonhallintaan sekä ehkäisemään sairauksien riskitekijöitä, esimerkiksi kohonnutta verenpainetta. (Niemi 2006, 72.)

2.4.1 Suomalaiset ravitsemussuositukset

Suomen viralliset ravitsemussuositukset ovat Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimat (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016). Ravitsemussuositukset pyrkivät parantamaan väestön terveyttä. Vuonna 2014 uudistettu ravitsemussuositus sisältää ruokakolmion (KUVA 2) ja lautasmallin (KUVA 3), joiden avulla on helppo havainnollistaa terveyttä edistävä ruokavalio. (Evira 2017.) Ruokakolmio on kolmio, joka on jaettu leveys suunnassa kuuteen eri lohkokoon. Ruokakolmion periaatteena on, että päivittäisen ruokavalion tulisi perustua ruokakolmion alaosassa oleviin ruoka-aineisiin ja mitä ylemmäksi kolmiota mennään, sitä vähemmän niitä tulisi sisältyä päivittäiseen ruokavalioon. Ylimpänä ovat sattuimat, joita tulisi syödä vain satunnaisesti, tällaisia ovat esimerkiksi karkit ja leivonnaiset. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19.)



KUVA 2. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19)

Lautasmallissa on terveyttä edistävän ravitsemuksen näköisateria. Lautasesta puolet tulisi olla kasviksia, yksi neljäsosa perunaa, täysjyväpastaa tai muuta täysjyvälisäkettä ja yksi neljäsosa lihaa, kalaa, munaruokaa tai kasvissyöjillä palkokasveja, siemeniä tai pähkinöitä. Aterian tulisi sisältää täysjyväleipää kasviöljypohjaisella rasvaveititteellä voideltuna. Ruokajuomana suositellaan piimää tai rasvatonta maitoa. Ateriaa täydentävänä jälkiruokana olisi hyvä olla marjoja tai hedelmä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20.)



KUVA 3. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20)

Ruokakolmion alimmalla tasolla ovat kasvikset sekä marjat ja hedelmät. Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan päivässä tulisi syödä ainakin puoli kiloa vihanneksia, marjoja, juureksia, hedelmiä ja sieniä. Annoksia tulisi syödä 5-6, niin että yksi annos tarkoittaa esimerkiksi keskikokoista hedelmää tai desin marjoja. Annoksista puolet tulisi olla hedelmiä ja marjoja ja puolet vihanneksia ja juureksia. Suositeltavaa olisi, että näitä syötäisiin sekä raakoina että kypsennettyinä. Suositukseen eivät kuulu sokeroidut ja suolatut valmisteet. Marjoja, kasviksia ja hedelmiä suositellaan syötäväksi etenkin siksi, että ne sisältävät vitamiineja, kivennäisaineita, kuituja sekä monia hyödyllisiä sairauksilta suojaavia vaikutuksia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Ruokakolmion toiseksi alimmalla tasolla ovat täysviljavalmisteet, perunat sekä puurot, leivät ja myslit. Viljavalmisteita suositellaan naisille kuusi ja miehille yhdeksän annosta päivässä. Täysjyväviljaa tulisi olla vähintään puolet viljamäärästä. Yhdellä annoksella tarkoitetaan esimerkiksi yhtä leipäviipaletta tai desiä keitettyä pastaa, ohraa tai riisiä. Leipien kuitupitoisuuden suositellaan olevan ainakin 6 g/100 g. Vähäsuolaiset vaihtoehdot ovat suositellumpia. Perunaa suositellaan syömään nykyisellä tasolla, sillä se sisältää hiilihydraatteja, kivennäisaineita ja C-vitamiinia. Suositeltavaa on syödä peruna keitettynä ja on vältettävä kerman tai rasvan lisäämistä perunaruokiin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Ruokakolmion kolmanneksi alimpaan osioon kuuluvat vähärasvaiset maitovalmisteet, kasviöljyt, margariinit sekä siemenet ja pähkinät. Maitovalmisteet sisältävät proteiineja, kalsiumia, jodia sekä vitamiineja kuten D-vitamiinia. Elimistön kalsiumin tarpeet tulee päivittäin täytettyä, jos maitovalmisteita juodaan 5-6 dl sekä syödään 2-3 juustoviipaletta. Maitovalmisteista suositellaan vähärasvaisia vaihtoehtoja, sillä maitovalmisteissa maidon rasvasta 2/3 on tyydyttynyttä rasvaa. Rasvaosuuksista suositellaan, että juusto sisältäisi enintään 17 % rasvaa ja jogurtti, maito, piimä ja viili sisältäisi enintään 1 % rasvaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Rasvoista suositellaan tyydyttyneiden sijaan käytettäväksi tyydyttymättömiä ja monitydyttymättömiä vaihtoehtoja. Leipärasvan, salaatinkastikkeen ja ruoanvalmistusrasvan käytössä suositellaan kasviöljy pohjaisia tuotteita. Melkein kaikissa kasviöljypohjaisissa tuotteissa tai pelkästään kasviöljyissä on paljon tyydyttymättömiä rasvoja sekä E-vitamiinia. Lisäksi kasviöljypohjaisissa rasvaveliteissä on D-vitamiinia. Hyviä tyydyttymättömien rasvojen lähteitä ovat myös pähkinät ja siemenet, mutta näistä suolattuja, sokeroituja tai muuten kuorutettuja ei suositella. Pähkinöitä ja siemeniä suositellaan syötäväksi noin 30 g päivässä lajeja vaihdellen. N-3-sarjan rasvahappojen saannin turvaamiseksi suositellaan käytettävän rypsi- ja rapsiöljyä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22-23.)

Ruokakolmion neljänneksi alimpana eli kolmanneksi ylimpänä ovat kala ja siipikarja. Toisiksi ylimpänä ovat muut lihavalmisteet, punainen liha ja kananmuna. Proteiinin lähteinä nämä ovat tärkeitä ravinnossa. Kalaa tulisi syödä 2-3 kertaa viikossa niin, että eri kalalajeja syötäisiin vaihdellen. Proteiinien lisäksi kalasta saa monitydyttymättömiä rasvoja sekä D-vitamiinia. Viikossa ei tulisi syödä lihavalmisteita ja punaista lihaa enempää kuin 500 g. Määrä lasketaan kypsennetystä lihasta, mikä on hieman kevyempää kuin raaka liha. Yksi annos on noin 100-150 g. Punainen liha on rasvaisempaa kuin vähärasvaisempi siipikarjan liha, ja lihoista suositeltaisiin valitsemaan vähärasvaisemmat ja vähäsuolaisemmat vaihtoehdot. Proteiinien lähteen lisäksi liha on myös hyvä raudan lähde. Kananmunien suositeltu käyttö määrä viikossa on 2-3 munaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Nesteen saannin suositukseen vaikuttavat monet asiat, kuten ikä, fyysinen aktiivisuus ja ympäristön lämpötila. Usein nesteiden saanti on riittävää, kun juodaan janon mukaan. Yleisesti suositellaan juomaan 1-1,5 litraa nesteitä päivässä. Janojuomaksi suositellaan vettä. Ruokajuomaksi suositellaan maitoa, piimää, kivennäisvettä tai vettä. Täysmehuja ei suositella juotavaksi enempää kuin yksi lasillinen päivässä ja mieluiten aterian yhteydessä. Säännöllisesti ei tule käyttää juomia, joita on sokeroitu tai sokeroimattomia happamia tuotteita. Alkoholia ei suositella käytettäväksi joka päivä, ja runsasta kerta-

juomista tulisi välttää. Runsaalla kertajuomisella tarkoitetaan yli 5 tai 6 annosta. Naisilla alkoholin päivittäinen käyttö tulisi olla enintään yksi annos ja miehillä enintään kaksi annosta. Annoksella tarkoitetaan 0,33 l pulloa keskiolutta tai 4 cl väkevää alkoholijuomaa. Alkoholia ei tule käyttää lainkaan, jos kyseessä on lapsi, raskaana oleva tai imettävä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

Vuorokaudessa tulisi syödä säännöllisesti niin, että joka päivä tulisi syödä aamupala, kaksi ateriaa, iltapala ja tarvittaessa vielä välipaloja. Säännöllinen ateriaritmi tukee veren glukoosipitoisuuden pysymistä tasaisena, hillitsee näläntunnetta sekä suojaa hampaiden reikiintymistä. Säännöllinen ateriaritmi tukee kohtuullista syömistä sekä vähentää napostelun ja ahmimisen taipumusta. Näin ateriaritmin säännöllisyys tukee myös painonhallintaa. Yöpaaston tulisi kestää enintään 11 tuntia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.)

2.4.2 Energiantarve ja -saanti

Ravinnon tärkein tehtävä on antaa elimistölle energiaa. (Aro 2015a). Energiaa tarvitaan ihmisen kaikkiin elintoimintoihin. Normaalipainon ylläpitoon energian saannin ja kulutuksen tulee olla tasapainossa. Hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat ovat energiaravintoaineita, joista elimistön aineenvaihdunta tuottaa energiaa. Alkoholiakin elimistö voi käyttää energiantuotantoon. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Energiansaannista on tehty energiansaannin viitearvot, mutta ei varsinaisia suosituksia. Viitearvot on tehty niin, että lähtökohtana on perusaineenvaihdunta, joka vaihtelee iän, sukupuolen ja painon mukaan. Saantisuosituksot tukevat normaalipainon ylläpitoa. Päivittäisen energiansaannin laskemisessa otetaan huomioon perusaineenvaihdunnan lisäksi myös fyysinen aktiivisuus. Energiaravintoaineiden saantisuosituksot liikkuvat vaihteluväleissä, ja tavoitteena olisi, että suurin osa suomalaisista saisi energiaravintoaineensa näistä vaihteluväleistä. Hiilihydraattien saantisuositus on 45-60 % energiansaannista, rasvojen osuus on 25-40 % energiansaannista ja proteiinien osuus on 10-20 % energiansaannista. Rasvojen saantisuositus on jakautunut siten, että tyydyttymättömiä rasvoja tulisi olla 2/3 rasvojen energiansaannista. Hiilihydraattien saantisuosituksen tulisi täytyä laadukkaista ja kuitupitoisista hiilihydraateista ja lisättyä sokeria tulisi välttää niin, että lisätyn sokerin saanti jäisi alle 10 % energiansaannista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25-26.)

Suomalaisten hiilihydraattien saanti painottuu edelleen liikaa runsaasti sokereita sisältäviin elintarvikkeisiin, kun taas ravintokuitua sisältäviä hiilihydraatteja saadaan liian vähän. Hiilihydraattien saannissa laatu olisi määrää tärkeämpää. Runsaskuituisten ja sokeripitoisten hiilihydraattien terveystaikutukset ovat erilaiset. Hiilihydraattien lähteinä suositellaan täysjyvävalmisteita, hedelmiä, kasviksia, marjoja sekä vähäsokerisia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Kuitupitoisella ruokavaliolla on useita hyviä terveystaikutuksia. Tyydyttymättömien rasvojen kanssa kuitupitoinen ruokavalio auttaa painonhallinnassa sekä ehkäisee lihavuuden liitännäissairauksia. Lisäksi kuitupitoinen ruokavalio edistää suoliston toimintaa ja sillä saattaa olla paksusuolen syöpää ehkäisevä vaikutus. Kuitupitoinen ruokavalio sisältää myös useita hyviä ravintoaineita, kuten vitamiineja, kivennäisaineita ja hyviä proteiineja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Välttämättömien elintoimintojen ylläpitoon tarvitaan myös vitamiineja ja kivennäisaineita. Näiden saanti on tärkeää, sillä niiden niukka saanti on yhdistetty suurentuneeseen riskiin sairastua pitkäaikais-sairauksiin. Kuitenkaan vitamiineja ja kivennäisaineita ei tulisi syödä yli suositusten. Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve vaihtelee yksilöllisesti, joten saantisuositukset on laadittu niin, että ne kattaisivat 97-98 % väestöstä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 26-27.)

2.4.3 Hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat

Hiilihydraatit ovat yhdisteitä, jotka ovat muodostuneet sokერიyksiköistä. Sokერიyksiköitä voi esiintyä itsenäisenä, tai ne voivat olla satojenin yksiköiden muodostamia molekyylejä. Yksinkertaisimpia sokereita ovat glukoosi eli rypälesokeri sekä fruktoosi eli hedelmäsookeri, joita esiintyy marjoissa ja hedelmissä. Kahden sokermolekyylin yhdisteitä on ruokosokeri eli sakkaroosi sekä maitosokeri eli laktoosi. Hiilihydraattien tavallisin muoto on tärkkelys, joka muodostuu kymmenistä tai jopa sadoista glukosimolekyyleistä. Tärkkelystä esiintyy runsaasti muun muassa perunassa, viljassa ja juureksissa. Tärkkelys sekä muut imeytyvät sokermolekyylit pilkkoutuvat yksinkertaisiksi sokereiksi suolistossa, ja sokereit imeytyvät verenkiertoon. Näin elimistö ja elimet saavat nopeasti energiaa. Hiilihydraattivarastot ovat pienehköt, vain muutaman päivän saantia vastaavat, joten hiilihydraattipitoisia ruokia tarvitaan säännöllisesti. (Aro 2015a.) Hiilihydraatteja on myös ihmisen suolistossa imeytymättömiä sokeryhdisteitä. Yksi tällainen yhdiste on selluloosa, joka muistuttaa rakenteeltaan tärkkelystä. Näitä imeytymättömiä hiilihydraatteja kutsutaan ravintokuiduiksi. Sokerin imeytymisnopeuden kannalta ei ole juuri vaikutusta syökön tärkkelystä vai yksinkertaisempia sokereita. Energian saannin kannalta ei ole juuri eroa millaisia hiilihydraatin lähteitä syö. Enemmän kokonaisravinnon kannalta merkitystä on sillä, että

puhdistamattomissa tuotteissa on runsaasti myös muita ravintoaineita, kuten kuituja, vitamiineja ja kivennäisaineita. (Aro 2015b.)

Hiilihydraatteja on parempia ja huonompia. Sokereista huonompana vaihtoehtona pidetään sakkaroosia, joka hajoaa fruktoosiksi, glukoosiksi. Näiden huonompi vaikutus perustuu muun muassa siihen, että ne ovat niin puhtaita raaka-aineita, eli niissä on paljon energia eikä lainkaan kuituja, vitamiineja tai hivenaineita. Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että etenkin näillä sokereilla on terveydelle haitallisia vaikutuksia. Sokeripitoiset juomat lihottavat väestöä, koska niiden juonti ei juuri vähennä ruokahalua, jolloin päivittäinen energiansaanti kasvaa liian suureksi. Näin myös sokerijuomat lisäävät tyyppin 2 diabetekseen sairastumisen riskiä. Hedelmäsokerin on todettu aiheuttavan rasva-aineenvaihdunnan muutoksia, maksan rasvoittumista ja suurentuneita veren glukoosi- ja insuliinipitoisuuksia. Sokereiden uskotaan olevan merkittävä syy vyötärölihavuudelle sekä siihen liittyvään metaboliseen oireyhtymään. Muita runsaan sokerin käytön terveysuhkia ovat riski sairastua sepelvaltimotautiin, lisääntynyt tulehdusalttius sekä mahdollisesti lisääntynyt alttius sydänoireisiin. (Huttunen 2013.)

Ihminen tarvitsee proteiineja, sillä niistä saadaan välttämättömiä aminohappoja elimistömme toimintaan. Aminohappoja tarvitaan kudosten rakentamiseen, hormoneihin, entsyymeihin ja vasta-aineisiin. Ihminen tarvitsee ravinnosta yhdeksää välttämätöntä aminohappoa, ja näitä saadaan helposti eläinperäisistä ruoista. Yleisesti suomalaiset saavat ravinnosta kylliksi proteiineja. Ravinnosta saatu proteiini hajoaa aminohapoiksi ruoansulatuskanavassa, josta sitä voidaan käyttää elimistön tarpeisiin, tai muodostaa niitä muita aineita. Osa aminohapoista käytetään energia-aineenvaihdunnassa tai se voidaan varastoida hiilihydraateiksi tai jopa muuttaa rasvaksi. Ylisuuri proteiinien saanti tyydyttää energiantarvetta hiilihydraattien tavoin. (Aro 2015c.)

Rasvoja on erilaisia, ja niiden rakenteet vaikuttavat niiden koostumukseen, tehtäviin ja vaikutuksiin elimistössä. Rakenteidensa mukaan rasvat jaotellaan tyydyttyneisiin ja tyydyttymättömiin rasvahappoihin. Tyydyttymättömät rasvahapot voivat olla kertatyydyttymättömiä tai monitydyttymättömiä. Lisäksi monitydyttymättömät rasvahapot vaihtelevat rakenteeltaan vielä niin, että ne voidaan jaotella n-6 ei omega-6 ja n-3 ei omega-3-rasvahapoiksi. Näiden lisäksi on vielä trans-rasvahappoja. Rasvat, jotka sisältävät runsaasti tyydyttyneitä- ja trans-rasvahappoa, ovat niin sanottuja kovia rasvoja, ja ne ovat koostumukseltaan kiinteitä. Tyydyttymättömät rasvahapot ovat taas niin sanottuja pehmeitä rasvoja, ja ne ovat kiinteydeltään juoksevia. Rasvahapoilla on erilaisia tehtäviä elimistössä. Oikeiden rasvahappojen saannin suositus perustuu terveyden kannalta merkitykselliseen kolesteroliaineenvaihduntaan, jonka kohoaminen lisää riskiä sairastua sepelvaltimotautiin. Kolesterolia nostaa tyydyttyneet sekä

trans-rasvahapot. Tämän lisäksi monityydyttymättömiä sekä omega- 3 ja -6-rasvahappoja tulisi saada ravinnosta, koska ihmisen aineenvaihdunta ei kykene itse rakentamaan näitä sidoksia. (Aro 2015d.)

2.4.4 Ravitseminen vuorotyössä

Säännöllinen ruokailurytmi on avainasiana ravitsemuksessa. Ruokailurytmi on tärkeä jaksamisen ja vireyden osalta, vatsavaivojen ennaltaehkäisemiseksi, elimistön vuorokausirytmien ja muun vuorokausirytmien tahdistamisessa. Vuorotyötä tekevän työntekijän ravitsemuksen tavoitteita ovat vatsavaivojen ennaltaehkäisy, hyvälaatuisten ja pitkän unen varmistaminen, väsymyksen, lihavuuden, sydän- ja verisuonitautien riskien ennaltaehkäisy sekä oikeiden ravintoaineiden ja hyvän energian saannin varmistaminen. On hyvä valita ruokia, jotka eivät aiheuta vatsavaivoja. Jos jokin ruoka aiheuttaa närästystä, on hyvä vaihtaa tällainen ruoka vastaavaan ruoka-aineeseen. (Työterveyslaitos 2011a, 15-16). Vireystaso ja työkyky pysyvät yllä, kun ruoka valmistetaan hyvistä raaka-aineista oikealla tavalla. Ruoka sulaa paremmin ja kylläisen olon ehtii havaita jo ruokailun aikana, kun ruoka pureskellaan kunnolla. Aterian ei tule olla raskas tai tukeva, sillä se aiheuttaa väsymystä ja täten se laskee työtehoa ja kasvattaa onnettomuusriskiä. Jos aterioita jätetään väliin, syödään helposti välipaloja, jotka sisältävät paljon energiaa. Tällöin tarvittavat vitamiinit, hivenaineet ja ravintoaineet jäävät saamatta. Työpaikkaruokalassa käyvät työntekijät syövät muita työntekijöitä terveellisemmin. He syövät myös muita useammin kasviksia ja kalaa. (Työterveyslaitos 2015.)

On suosituksia, miten syödä aamu-, ilta ja yövuorossa. Kun on aikainen aamuvuoro, joka alkaa klo 3-6, olisi suositeltavaa syödä aamupala vasta työpaikalla. Ennen iltavuoroa tai sen alussa olisi hyvä nauttia ateria, ja sen jälkeen syödä tauoilla kevyemmin. Yövuorossa on tärkeää syödä pieniä ja monipuolisia aterioita säännöllisin väliajoin. Vuoron pääateria olisi hyvä syödä vuoron alkupuolella, jolloin vireystaso säilyy paremmin vuoron loppuun saakka. Yövuorossa on tärkeää välttää rasvaisia ja runsaita aterioita. Juominen on tärkeää vuorotyössä. On tärkeää nauttia runsaasti nesteitä, mutta yövuorossa aamuyöllä on suositeltavaa välttää liiallista juomista. (Työterveyslaitos 2011a, 15-16.)

Yövuoroaikoina ateriarytmi tulisi olla sellainen, että päiväunilta herättyä syödään aamupala ja illan suussa, eli normaalin iltaruokan aikaan syödään päivärueka. Ennen työvuoron alkua tulisi syödä välipala. Kofeiinipitoisia juomia voi nauttia vielä työvuoron alussa, mutta myöhemmin juotuna niiden juonti voi vaikeuttaa unen saantia myöhemmin. Työvuorossa noin puolen yön aikaan tai viimeistään yhdeltä syödään päivän toinen ateria, jonka olisi hyvä olla kevyt ateria. Kolmen ja neljän välissä olisi hyvä

syödä välipalaa. Tähän aikaan yleensä väsymys on voimakasta. Ennen nukkumaan menoa syödään vielä iltapala. Yöllä tulisi välttää aterioita ja välipaloja, jotka sisältävät runsaasti energiaa. Runsasenergiset ruoat aiheuttavat helposti vatsavaivoja ja väsyttävät. Yöllä olisi vältettävä aterioita ja välipaloja, jotka sisältävät runsaasti energiaa, koska ne aiheuttavat vatsavaivoja ja väsymystä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 8, 19, 24.)

Ravitsemusterapeutti Anette Palssa on antanut ohjeita yövuorolaisen ateriarytmiin. Aamupala syödään heräämisen jälkeen, noin kello 14. Aamupalaksi voi syödä puuroa, myslää tai täysjyväleipää leikkeleellä. Näiden kanssa tulisi olla maitotaloustuotteita, kuten maitoa, jogurttia, viiliä tai leivän päälle juustoa. Hedelmiä, marjoja sekä kasviksia tulisi sisällyttää aamupalaan. Aamukahvin tai teen lisäksi tulisi juoda vettä, sillä nestetasapaino on unen jäljiltä huonommassa kunnossa. Päivällinen syödään kello 17-18 aikoihin. Päivällinen on päivän pääateria, ja se tulisi nauttia lautasmallin mukaisesti. Välipalan aika on kello 20 korvilla. Välipala koostuu omien toiveiden sekä näläntunteen mukaan. Välipalaksi kelpaa muun muassa hedelmä, rahka, jogurtti, täysjyväleipä, pähkinät ja kasvikset. Suositeltavaa olisi, että välipala sisältäisi jotain proteiinipitoista syötävää sekä kasviksia. (Palssa 2017b.)

Illallinen syödään kello 23-24 aikoihin. Illallisen olisi hyvä olla kohtalaisen kevyt ateria tai vaikka runsaampi välipala. Hyviä illallisia ovat erilaiset keitot kuten kalakeitto tai pinaattikeitto kananmunan kera tai runsaampana välipalana esimerkiksi täysjyväleipä ja rahka. Yöpala syödään kello 3-4 aikoihin, sillä vireystila on alimmillaan aamuyön tunteina, jolloin on hyvä syödä ja pitää taukoa. Yöpalaksi suositellaan syömään esimerkiksi rahkaa, jogurttia tai viiliä marjojen kera. Nämä sisältävät hiilihydraatteja kohtuullisesti ja sulavat helposti. Runsas hiilihydraattipitoista ateriaa ei suositella syömään, sillä se voi aiheuttaa haasteita hereillä pysymiseen. Raat kasvikset ja hedelmät voivat lisätä vatsaoireita. Vatsaystävällisempiä vaihtoehtoja ovat marjat, säilykehedelmät tai hedelmäsoseet. Herkkävatsaisten kannattaa välttää ruisleipää, koska se sulaa aika huonosti ja voi aiheuttaa vatsaoireita. Viljatuotteiden ystävälle puuro tai myslä maidon tai jogurtin kera on hyvä vaihtoehto. (Palssa 2017b.)

Yövuorossa napostelun tarpeeseen suositellaan pähkinöitä ja manteleita, sillä ne eivät väsytä ja ne nostavat verensokeria maltillisesti. Yönaikana tulisi muistaa juoda vettä tai kivennäisvettä, sillä nestehukan seurauksena tulee uupumusta ja mieliteot voivat lisääntyä. Aamupala syödään kello 6-7 aikoihin, ennen nukkumaan menoa. Aamiainen auttaa nukkumaan paremmin ja estää heräämästä nälkään kesken unien. Tosin aamukahvi kannattaa jättää juomatta. Kello 24 ja 6 välillä kannattaa syödä kevyesti, jotta vatsavaivoilta vältyttäisiin. Ruoansulatuselimistö on tällöin lepotilassa, mikä tarkoittaa sitä, ettei se toimi yöllä samalla lailla kuin päivällä. Vireyden kannalta on hyvä syödä, mutta sokeripitoiset tuotteet

virkeävät vain hetken ja lisäävät myöhemmin väsymystä. Napostelua ja makeita juomia kannattaa välttää myös siksi, että hampaat reikiintyvät helpommin yöllä. (Palsa 2017b.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä ohjeellinen liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekeväille hoitohenkilöstölle. Tavoitteena oli antaa hoitohenkilöstölle tietoa ohjeellisen avulla liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyö huomioon ottaen, niin että ravitsemus ja liikunta yhdessä tukisivat heidän työhyvinvointia.

4 TUOTEKEHITTELYPROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

Toteutimme tuotekehittelyprojektin yhdessä Työplussan työterveyshuollon kanssa. Työplussalta meillä oli kolme työelämäohjaajaa: työterveyshoitaja sekä kaksi fysioterapeuttia. Työelämäohjaajamme olivat yhteydessä Tunkkarin terveyskeskuksen hoitohenkilökunnan kanssa ohjelehtisessä esille tulevista asioista. Yhteistyö toimi enimmäkseen sähköpostin välityksellä. Tämän lisäksi pidimme yhteispalaverin ennen ohjelehtisen tekoa. Teimme tuotekehittelyprojektin tuotekehittelyn vaiheiden mukaisesti.

4.1 Tuotteen toimintaympäristö

Ohjelehtinen tuli saataville Peruspalveluliikelaitos Jytan työterveyshuoltoihin. Jytan kuuluivat vuoteen 2017 saakka Halsuan, Kaustisen, Toholammin, Perhon, Lestijärven ja Vetelin kunnat sekä Kannuksen kaupunki. Jyta muuttui vuoden 2017 alussa Soiteksi. Kun Soite tuli Jytan tilalle, muuttui työterveys Työplussan alaiseksi. Soiteen kuuluvat Kokkolan, Kannuksen, Kruunupyyn, Kaustisen, Vetelin, Toholammin, Halsuan, Perhon ja Lestijärven kunnat. Teimme opinnäytetyötä yhteistyössä Työplussan työterveyshuollon kanssa. Ohjelehtinen on suunnattu hoitotyön vuorotyöläisille. Ohjausryhmäämme kuului työterveyshoitaja ja kaksi fysioterapeuttia Työplussan työterveyshuollosta, ohjaava opettaja sekä projektipäällikköinä toimimme me itse.

4.2 Yleistä tuotekehittelyprojektista

Projektina tehdyn opinnäytetyön tuotoksena on aina tuote. Tuote voi olla muun muassa ohjeistus, tapahtuma tai kirja. Tuotteen toteutustapa tulee suunnitella niin, että se palvelee kohderyhmää. Tuotteen tulee olla sisällöltään ja ulkoasultaan kohderyhmän tavoittava. Tuotekehittelystä tulee raportoida tuotteen tekemiseen käytettyjä keinoja. Tuotekehittelyprojektin alussa on tiedettävä päämäärä, mitä kohti mennään. (Vilka & Airaksinen 2003.) Teimme opinnäytetyönä ohjelehtisen yhteistyössä Työplussan kanssa, koska heillä ei aiemmin ole ollut vastaavanlaista ohjelehtistä. He kokivat ohjelehtisen tarpeelliseksi vuorotyötä tekeväälle hoitohenkilöstölle. Päädyimme laittamaan ohjelehtiseen Työplussan nettisivuille, josta sen on helposti saatavilla. Lisäksi työelämäohjaajamme saavat sellaisen version ohjelehtisestä, jota he voivat tarvittaessa muokata ajankohtaiseksi.

4.3 Tuotekehittelyprojektin vaiheet

Tuotteen suunnittelu ja kehittäminen etenevät sosiaali- ja terveysalalla perusvaiheiden mukaan. Eri vaiheet painottuvat eri lailla sen mukaan mitä tuotekehittelyprojekti ja sen aikaansaannokset edellyttävät. Jos alkuvaiheessa on jo tiedossa, mikä tuote on, pääpaino projektissa on tuotteen valmistus. Tuotekehittelyprojektissa on viisi erottuvaa vaihetta, jotka ovat ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely (Jämsä & Manninen 2000, 28). Aloitimme opinnäytetyöprojektin opinnäytetyösuunnitelman tekemisellä. Opinnäytetyösuunnitelman hyväksyi yliopettaja, minkä jälkeen haimme tutkimuslupaa. Tutkimusluvan saatuamme aloimme edetä tuotekehittelyprojektin vaiheiden mukaisesti. Projektia teimme yhteistyössä työelämänohjaajien ja ohjaavan opettajan kanssa. Valmis ohjeellinen annettiin työelämänohjaajille sähköisenä versiona.

4.3.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Kun sosiaali- ja terveyspalveluja kehitetään, on käytössä useita erilaisia laadun kehittämisen menetelmiä. Kehitystarvetta voidaan kartoittaa esimerkiksi kyselyillä. Kyselyjen tekemisellä tai valmiina olevilla tiedoilla voidaan määritellä kehittämistarpeet. Ongelmalähtöistä lähestymistapaa käytetään, kun halutaan parantaa jo olemassa olevaa palvelua tai tuotetta. Tavoitteena voi olla myös täysin uuden tuotteen kehittäminen. Kehittämistarpeen selvittämisessä on keskeistä ottaa huomioon, ketä asiakasryhmään kuuluu ja kuinka yleisiä ongelmat ovat. Olisi hyvä huomioida myös se, ovatko ongelmat kaukuisuonteisia ja missä olosuhteissa ongelmat syntyvät. Eri osapuolilla voi olla erilainen näkemys ongelmista ja kehittämistarpeista. Näin ollen esi- ja lisäselvityksiä voidaan tarvita. Kehittämistarpeita synnyttävät muun muassa asiakkaiden terveystarpeet, yhteiskunnalliset muutokset ja uusi tieto. (Jämsä & Manninen 2000, 28-33.)

Opinnäytetyön aiheen valitsimme aihepankista. Aiheen valinnan jälkeen teimme suunnitelman, jonka saimme palautettua ja hyväksyttyä toukokuussa 2016. Aihepankissa oli määritelty tarve ohjelehtisestä, josta vuorotyöntekijä saisi tietoa liikunnasta ja ravitsemuksesta. Rajasimme itse aiheen koskemaan kolmivuorotyötä tekevää hoitohenkilöstöä, jottei aihe paisuisi liikaa. Lisäksi koimme itse, että haluamme tehdä aiheen juuri hoitotyötä tekeville, koska näin aihe koski lähemmin meidän omaa tulevaisuuttamme työelämässä. Halusimme rajata aiheen koskemaan myös kolmivuorotyötä, koska mielestämme kolmivuorotyö aiheuttaa paljon haasteita liikunnan ja ravitsemuksen yhteensovittamiselle. Lai-

toimme sähköpostia aihepankista saamalle yhteishenkilölle, jonka mielestä idea aiheen rajaamisesta oli hyvä. Vuorotyössä tulee huomioida monta eri työvuoroa, joten myös päivävuorolaisetkin voivat tarpeen mukaan hyödyntää ohjelehtistä. Asiakasryhmä on todella iso alueella, jonne ohjelehtinen tulee käyttöön. Vuorotyöhön liittyvästä ja ravitsemuksesta ja liikunnasta on lehtiartikkeleita ja julkaisuja, mutta halusimme koota aiheesta yhtenäisen tietopaketin. Koska meillä oli aihe ja kohderyhmä jo valmiina, meidän ei tarvinnut etsiä kehittämistarvetta tai tehdä lisäselvityksiä asiasta. Tutkimusluvan haimme marraskuussa 2016.

4.3.2 Ideavaihe

Ideavaihe käynnistyy, kun kehittämistarve on tunnistettu, mutta päätöstä ratkaisukeinosta ei vielä ole tehty. Erilaisilla innovaatioilla tai vaihtoehtoilla pyritään löytämään ratkaisu ajankohtaisiin ongelmiin. Ideavaihe voi olla lyhyt, jos tavoitteena on uudistaa jo olemassa olevaa tuotetta. Jos suoraa ratkaisua ei löydy, joudutaan siihen käyttämään erilaisia menetelmiä, kuten aivoriihtä ja tuplatiimiä. Ratkaisuja voidaan myös etsiä keräämällä palautteita ja aloitteita ja viemällä niitä ideapankkiin. Ratkaisun etsinnässä on käytettävä avointa ja luovaa mieltä niin että löydettäisiin sellainen ratkaisu, mikä vastaa eri tahojen tarpeisiin. Organisaatioiden olisi hyvä kehittää ideapankkimenetelmää, johon kerätään eri tahoilta tulleita toiveita ja ehdotuksia ongelmien ratkaisuksi ja kehittämiseksi. (Jämsä & Manninen 2000, 35-37.)

Aihepankissa oli määritelty tarve ohjelehtiselle, joten meillä oli tuote jo tiedossa, kun aloitimme tuotesuunnitteluprojektin. Tammikuussa 2017 pidimme palaverin työelämäohjaajina toimivien kahden fysioterapeutin kanssa, jossa suunnittelimme ohjelehtistä. Palaverissa ideoimme ohjelehtisen sisältöä ja ulkoasua. Kävimme läpi erilaisia sisältöehdotuksia ja rajasimme aiheen kohderyhmälle sopivimmaksi. Kävimme läpi myös lähdevaihtoehtoja, joiden perusteella saimme kattavaa tietoperustaa sekä vinkkejä ohjelehtisen tekemiseen. Päätimme yhdessä työelämäohjaajien kanssa, että ohjelehtisestä tehdään sähköinen ja tulostettava versio. Painettua ohjelehtistä emme tehneet kustannussyistä ja lisäksi sähköistä versiota on helpompi päivittää. Ideoimme, että kysymme kohderyhmän tarpeita toivomuspaperin avulla ohjelehtistä varten. Sovimme, että työelämäohjaajamme vievät toivomuspaperin Tunkkarin terveyskeskuksen vuodeosastolle hoitajien kansliaan.

Teimme avoimen toivomuspaperin Tunkkarin terveyskeskuksen vuodeosastolle hoitajille. Toivomuspaperissa oli saatekirje hoitajille, joten he sitä kautta saivat tietoon, mitä varten toiveita kerätään. Työ-

elämäohjaajamme huolehtivat toivomuspaperin osastolle ja taas takaisin meille. Toivomuspaperi oli osastolla noin viikon ajan. Toiveita tuli vain muutama. Ensimmäisenä toiveena haluttiin lisätietoa yövuoron ruokavaliosta: Mikä pitää parhaiten virkeänä? Vatsa usein sekaisin ja turvottaa, mikä avuksi? Toisessa toivomuksessa haluttiin tietoa väsymyksen ennaltaehkäisemisestä ja mitä keinoja siihen löytyy? Kolmantena toivomuksena oli nostettu esille palelu, mitä keinoja olisi vähentää tai välttää sitä? Toivomuspaperista oli keskusteltu yleisellä tasolla henkilökunnan kesken, mutta muita toiveita ei ollut erityisesti noussut pinnalle.

Konsultoimme Työplus Oy:n hallintosihteeriä ohjelehtisen ulkoisista kriteereistä. Ainoana kriteerinä hallintosihteeri esitti Työplussan logon esiintymisen ohjelehtisessä. Lisäksi hän antoi vinkin käyttää ohjelehtisen tekemiseen netistä löytyvää ohjelmaa, jonka avulla ohjelehtisen tekeminen helpottuisi. Emme kuitenkaan osanneet käyttää kyseistä ohjelmaa, joten sen hyödyntäminen jäi kokonaan pois. Yritimme ottaa yhteyttä useampaankin ravitsemusterapeuttiin, jolta kysyä asiantuntijatietaa vuorotyöläisen ravitsemukseen. Useista yrityksistä huolimatta emme saaneet yhtään vastausta ravitsemusterapeuteilta. Työplussalla ei ole omaa ravitsemusterapeuttia, joten tämän takia yritimme ottaa yhteyttä ulkopuoliseen ravitsemusterapeuttiin.

4.3.3 Luonnosteluvaihe

Tuotteen luonnostelu alkaa siitä, kun suunnittelu- ja valmisteluvaiheet ovat loppuneet ja on tehty lopullinen päätös siitä, millainen tuotteesta tulee. Luonnostelussa on analysoitava siihen vaikuttavia eri tekijöitä ja näkökohtia, jotka määrittävät tuotteen suunnittelua ja valmistamista. Tutkimuksen luonnosteluvaiheessa on selvitettävä tärkeimmät osa-alueet, joita ovat asiakasprofiili, sidosryhmät, säädökset ja ohjeet, toimintaympäristö, arvot ja periaatteet sekä asiantuntijatieta. Kun nämä tärkeimmät osa-alueet otetaan tutkimuksessa huomioon, turvataan suunniteltavana olevan tuotteen laatu. Lisäksi luonnosteluvaiheen osa-alueita ovat tuotteen asiasisältö, palvelujen tuottaja ja rahoitusvaihtoehdot. Tuotteen laatu muodostuu siitä, kun eri näkökohdat yhdistetään ja ne tukevat toisiaan. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Opinnäytetyöprojektin aluksi kirjoitimme tietoperustan. Marraskuussa 2016 aloittaessamme tietoperustan kirjoittamista, kävimme kirjastosta lainaamassa asiaan liittyviä kirjoja ja selasimme internetistä asiaan liittyviä opinnäytetöitä, julkaisuja, artikkeleita ja tutkimuksia. Tietoperustan kasaamisen jälkeen sekä tutkimusluvan saatuaamme tapasimme työelämän ohjaajamme. Tapaamisessa allekirjoitimme opinnäytetyösopimusluvat sekä salassapitosopimuksen. Palaverissa aloimme myös suunnitella ohjeleht-

tistä. Palaverin jälkeen kokosimme saamamme tiedot ja teorit yhteen, joiden avulla aloimme työstää ensimmäistä luonnosta ohjelehtisestä. Ohjelehtisen tekemisen aloitimme tammikuussa 2017. Tavoitteenamme oli, että ohjelehtinen vastaisi kohderyhmän tarpeita mahdollisimman hyvin. Ohjelehtisen tekemisessä käytimme apuna aikaisemmin valmistettuja ohjelehtisiä, joista saimme esimerkkejä ja vinkkejä oman ohjelehtisen tekoon. Kun ensimmäinen luonnos ohjelehtisestä oli valmis, lähetimme sen työelämäohjaajille arvioitavaksi. He hyväksyivät ensimmäisen luonnoksen, jonka jälkeen aloimme kehittää ohjelehtistä työelämäohjaajilta saamien kehittämis ehdotuksien mukaisesti.

4.3.4 Tuotteen kehittäminen

Luonnosteluvaiheessa tehtyjen ratkaisuvaihtoehtojen, rajausten, periaatteiden ja asiantuntijayhteistyön perusteella voimme aloittaa tuotteen kehittelyn. Useimmiten ensimmäinen tuotteen valmistamisvaihe on työpiirustusten tekeminen tai asiasisällön jäsentelyn laatiminen tuotteissa, joissa oleellisempaa on sisältö. Useimmiten terveys- ja sosiaalialan tuotteet ovat informaatio painotteisia. Tällöin sisällössä tulee esiin tosiasioita, jotka esitetään täsmällisesti ja ymmärrettävästi sekä huomioiden vastaanottajan tiedontarve ja taustatekijät. Informaatiopainotteisten tuotteiden haasteena on asiasisällön valinta, määrä, tietojen mahdollinen muuttuminen tai vanhentuminen sekä kohderyhmän erilainen tiedontarve. Ohjelehtinen on yksi tavallisimmista informaatiopainotteisista tuotteista. Hyvässä ohjelehtisessä tieto on annettu niin, että vastaanottaja ymmärtää ja sisäistää asian helposti ja pystyy hyödyntämään tietoa käytännössä. (Jämsä & Manninen 2000, 54-55.)

Hyvässä ohjelehtisessä kerrotaan, mikä ohjelehtisen tarkoitus on ja kenelle se on suunnattu. Ohjeet tulisi esittää konkreettisesti, jotta niitä olisi helppo noudattaa. Ettei ohjelehtisessä olisi liikaa tietoa, tulisi siinä esittää vain pääasiat. Ohjelehtisen tulisi olla selkeä, ymmärrettävä, ajankohtainen ja tarkka ja sen tulee vastata selkeisiin kysymyksiin. Kirjasinkoon tulee olla riittävän suuri, vähintään 12. Tekstin tulee olla selkeästi jaoteltu ja aseteltu. Yhden tekstikappaleen tulee sisältää vain yksi asia, jonka pääasia sijoittuu ensimmäiseen virkkeeseen. Ymmärrettävyyden lisäämiseksi sanojen ja virkkeiden tulisi olla lyhyitä, sanojen tulisi olla yksiselitteisiä, eikä esimerkiksi lääketieteellisten tai vaikeiden sanojen sisältöä tulisi jättää määrittelemättä. Ohjelehtisen teossa aktiivimuoto on parempi kuin passiivimuoto. Ymmärrettävyyttä avustavat esimerkiksi kuvat, kuviot, kaaviot ja taulukot. Alleviivauksilla tai muilla korostuskeinoilla voidaan painottaa tärkeitä asioita. Ulkoasussa myös ohjeen värityksellä ja koolla on merkitystä. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 126-127.)

Kun raakaversio ohjelehtisestä oli käynyt työelämäohjaajilla ja he olivat hyväksyneet ohjelehtisen rungon, aloimme kehittämään ohjelehtistä. Jo tässä vaiheessa saimme työelämäohjaajilta kehittämissuhteita. Kehittämissuhteita olivat esimerkiksi muutaman lauseen sanamuotojen korjaaminen, fontin vaihtaminen ja suurentaminen sekä joidenkin asioiden perustelevaaminen.

Ohjelehtisen kehittämisen alkuvaiheessa mietimme ohjelehtisen ulkonäköä kohderyhmän näkökulmasta. Kohderyhmänä ovat työelämäikäiset henkilöt, joten heillä on yleensä hyvä näkö sekä normaali tiedon vastaanottokyky. Lisäksi kohderyhmämme koostuu hoitohenkilökunnasta, joilla on jo valmiiksi suhteellisen hyvä ymmärrys fyysisestä terveydestä ja ravitsemuksesta. Ohjelehtisen koko on A5, jolloin sitä on helppo käsitellä. Fontin koko vaihtelee tiedon määrän mukaan. Pienin fontti on 13 ja suurin 16. Otsikot ovat isommalla fontilla. Tekstiosiot ovat suhteellisen lyhyitä, helppolukuisia ja sisällöltään rikkaita. Käskevän muodon sijaan olemme käyttäneet suositteluvaa muotoa.

Ohjelehtistä kehittäessä huomioimme, että ulkoasusta tuli kiinnostusta herättävämpi lisäämällä siihen kuvia sekä väripohjan. Aluksi valitsimme ohjelehtiseen piirroskuvia, jotka totesimme yhdessä työelämäohjaajien kanssa liian lapsellisiksi. Tämän jälkeen lisäsimme ohjelehtiseen aitoja valokuvia. Valitsimme kuviksi ruoka- ja liikunta-aiheisia kuvia, jotka tukevat ohjelehtisen sisältöä. Kuvat löysimme ilmaisesta internetin kuvapankista sekä kuvahausta, jonka kautta löytämiimme kuviin kysyimme erillisen luvan sivuston ylläpitäjiltä.

Sisältöön kirjoitimme teoriatietoa vuorotyöstä, ravitsemuksesta ja liikunnasta. Lisäksi meillä oli jaoteltu aamu-, ilta- ja yövuoro erillisille sivuille. Kunkin vuoron kohdalle teimme vuorokohtaisen kellojanan, johon asetimme ruoka-ajat sekä liikunnan osuuden. Tämä mielestämme selkeyttää kohderyhmää suunnittelemaan päivän rytmin. Lisäksi vuorojen kohdilla oli tiiviit teoriaosuudet, joissa kerrottiin tärkeimmät tiedot liikunnasta ja ravitsemuksesta. Ohjelehtinen kehittyi eteenpäin useamman palautus- ja korjauskerran jälkeen. Kehitimme sisältöä ymmärrettävämpään muotoon muokkaamalla ohjeita yhteneväisemmiksi ja selkeämmiksi. Joitakin lauseita poistimme kokonaan, koska koimme ne tarpeettomiksi yhdessä työelämäohjaajien kanssa.

4.3.5 Tuotteen viimeistely

Jotta tuotteesta tulisi mahdollisimman hyvä, siitä tarvitaan palautetta eri vaiheissa sekä mahdollisesti sitä tulee esitellä tuotetta valmisteluvaiheessa. Esitelmä tulee suorittaa henkilöillä, jotka eivät ole aiemmin olleet tekemisissä valmistettavan tuotteen kanssa. Valmistettavan tuotteen esitelmässä on hyvä olla rinnalla aiempi tuote, jotta palautteen anto on helpompaa. Tuotteita vertailtaessa tuotteen haitat ja hyvät puolet tulevat paremmin esille. Palautteen antaja voi itse ehdottaa muutosehdotuksia sekä ratkaisuvaihtoehtoja. Saatujen palautteiden pohjalta tuotetta kehitetään hiomalla yksityiskohtia, laatimalla käyttö- tai toteutusohjeita sekä suunnittelemalla huoltotoimenpiteitä ja päivittämistä. Lisäksi viimeistelyvaiheeseen sisältyy suunnittelu tuotteen jakelusta ja tehokas markkinointi. (Jämsä & Manninen 2000, 81.)

Tuotteen viimeistelyvaiheessa työelämäohjaajat käyttivät ohjelehtistä kohderyhmällä, eli vuorotyötä tekevällä hoitohenkilöstöllä. Saimme vielä muutamia vinkkejä liittyen ruokailuaikoihin, muutamaan teoriaosuuden perusteluun sekä muutaman kuvan vaihtamiseen. Teimme muutokset korjausehdotusten perusteella sekä laadimme ohjelehtisen tulostettavaan muotoon. Emme saaneet tulostettua ohjelehtistä värillisellä taustalla. Työelämäohjaajat hyväksyivät ohjelehtisen ja sanoivat ohjelehtisen olevan raikkaampi valkoisella taustalla. Tämän jälkeen vaihdimme siis taustaväri valkoiseksi. Lisäksi jouduimme vielä vaihtamaan pari kuvaa ohjelehtisestä kuvien kopioimisluvan vuoksi. Kaikkiin kuviin saimme käyttöluvan. Valmiin ohjelehtisen lähetimme työelämäohjaajille tulostettavassa sekä internet-sivuille sopivassa esikatselumuodossa. Opinnäytetyömme oli valmis lokakuussa 2017, jolloin palautimme sen.

4.3.6 Tekijänoikeudet, tuotteen patentointi ja elinkaari

Tekijänoikeudet kuuluvat automaattisesti tekijöille. Koulu ja opinnäytetyön ohjaaja ei omista tekijänoikeuksia, vaikka olisitkin käyttänyt koulun materiaalia ja ohjaaja olisi auttanut työssä. Koulu ei saa hyötyä taloudellisesti opinnäytetyöstäsi ilman kirjallista lupaa. Tekijänoikeus suojaa vain lopullista opinnäytetyön muotoa, ei tutkimustuloksia, yksittäisiä tietoja, opinnäytetyön ideaa eikä väittämiä. Tekijänoikeudet voidaan luovuttaa toisille osapuolten välisellä sopimuksella. (Vilka & Airaksinen 2003, 162.) Patentointi tarkoittaa keksinnön käytön yksinoikeutta. Ammattimainen hyödyntäminen on keksinnön käyttämistä, esimerkiksi kun tuotetta valmistetaan, myydään, maahantuodaan tai käytetään. (Patentti- ja rekisterihallitus 2016.) Opinnäytetyömme tuotetta ei patentoitu. Tuotteen tekijänoikeudet jäivät opinnäytetyön tekijöille sekä Työplussan työterveyshuollolle. Tuotteen elinkaari ei ole tiedossa,

mutta Työplussalla on oikeudet päivittää ohjelehtistä ajankohtaisemmaksi. Ohjelehtisen päivittäminen on helppoa, koska se on sähköisessä muodossa.

5 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellisen toiminnan ydinasia on tutkimuksen eettisyys. Tutkija voi käyttää listaa kahdeksasta eettisestä vaatimuksesta. Kahdeksan eettistä vaatimusta ovat älyllisen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, rehellisyyden vaatimus, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun vaatimus, ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus. Tutkimusetiikka voidaan jaotella niin tieteen sisäiseen kuin sen ulkoiseen etiikkaan. Tieteen sisäisellä etiikalla tarkoitetaan kyseisen tieteen alan luotettavuutta ja totuudellisuutta. Näin varmistetaan, että tutkimusaineisto ei ole väärennettyä tai luotu tyhjästä. Tieteen ulkopuolisessa etiikassa tarkastellaan asioita, jotka vaikuttavat tutkimusaiheen valintaan ja siihen, millä tavoin asiaa tutkitaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172-173.)

Lähteitä valittaessa ja tulkitessa tulee käyttää harkintaa ja lähdekritiikkiä. Lähteinä tulisi käyttää tuoreita ja alkuperäisiä lähteitä. Lähteiden tulee olla uskottavia ja objektiivisia. Tutkimuksen loppuun on laadittava lähdeluettelo, josta ilmenee mitä lähteitä tutkimuksessa on käytetty. Tutkimuksessa tulee käydä ilmi, mikä on tutkijan itse tuottamaa tekstiä ja mikä on viitattua tekstiä. Tekstiä ei saa kopioida suoraan. Tutkimuksessa tulee kuvata tarkasti työn tekeminen, niin että tutkimusta voidaan arvioida sen mukaisesti ja tutkimus on toistettavissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 110-111, 262, 265.)

Opinnäytetyöhön etsimme luotettavia ja ajankohtaisia lähteitä. Käyttämämme lähteet opinnäytetyössä merkitsimme lähdeviittein ja loppuun lähdeluetteloon. Oman tekstin erotimme selvästi lähteiden joukosta. Luotettavuutta lisäsi se, että opinnäytetyötä teki kaksi henkilöä, jolloin lähteiden sisällöt menivät kahden seulan läpi. Käytimme opinnäytetyössämme lakeja, jotka lisäävät työn uskottavuutta. Keräsimme tärkeimmät tiedot opinnäytetyöhön sekä ohjelehtiseen plagioimatta tekstiä. Keräsimme tietoa monipuolisesti sekä katsoimme aiheitamme eri näkökulmista ja ilman ennakoasenteita. Tiedon kulku työelämäohjaajien kanssa sujui erinomaisesti ja säännöllisesti. Kirjasimme projektin vaiheet niin, että lukija pystyy seuraamaan projektin etenemistä vaihe vaiheelta, näin projektissa näkyy uskottavuus ja rehellisyys.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme tietoperustaan valitsimme pääkäsitteet työhyvinvointi, vuorotyö, liikunta ja ravitsemus opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa yhdessä suunnitelman hyväksyvän yliopettajan kanssa. Nämä käsitteet kuvasivat mielestämme parhaiten opinnäytetyömme aihetta sekä antoivat meille tietoa ohjelehtisen tekemistä varten. Alaotsikoita mietimme yhdessä työelämäohjaajien kanssa. Ohjelehtisessä kerroimme lyhyesti ja ytimekkäästi vuorotyöstä, liikunnasta ja ravitsemuksesta. Ohjelehtisestä jätimme työhyvinvointikäsitteen pois, mutta mielestämme se oli tarpeellinen opinnäytetyömme pääkäsitteenä summaten muiden käsitteiden sisällön. Aloimme kirjoittaa tietoperustaa, jossa erityisen paljon meitä auttoivat Valviran ravitsemussuositukset sekä UKK-instituutin liikuntasuositukset. Saimme Valviralta ja UKK-instituutilta luvan käyttää kuvia opinnäytetyössämme. Tietoperustaa varten saimme hyviä vinkkejä työelämäohjaajilta eri käsitteiden laajentamiseen, kuten liikunnan eri muotojen avaamisen. Heiltä saimme idean, miten toteuttaa eri vuorotyön ravitsemus- ja liikuntasuositukset ohjelehtisessä. He ehdottivat, että kutakin vuorotyöpäivää kuvaisi kello, johon sijoittaisimme työajan, lepoajan, liikunnan ajankohdan ja ruokailuajankohdat. Olimme yhdessä työelämäohjaajien sekä opinnäytetyösuunnitelman hyväksyneen yliopettajan kanssa samaa mieltä siitä, että ohjelehtisen tekemiseen saisimme lisää tietoa konsultoimalla ravitsemusterapeutteja. Emme kuitenkaan saaneet useista yhteydenotopyynnöistä huolimatta yhtään ravitsemusterapeutteja kiinni. Työplussalla ei ole omaa ravitsemusterapeutteja, jota olisimme voineet hyödyntää. Löysimme kuitenkin internetistä luotettavan ravitsemusterapeutin kirjoittamia artikkeleita, jotka sopivat aiheeseemme erinomaisesti.

Alun perin tarkoituksenamme oli tehdä ohjelehtisestä neljäisivuinen niin, että yksi A4 olisi taitettuna, mutta totesimme tietomäärän jäävän silloin liian pieneksi tai tekstin olevan liian tiivistä. Päädyimme tekemään kahdeksansivuisen ohjelehtisen niin, että kaksi A4:sta olisi taitettuna. Tällöin teksti ja kuvitus pääsivät oikeuksiinsa ja ohjelehtisestä tuli helppolukuinen. Yhdessä työelämäohjaajien kanssa sovimme, että ohjelehtinen tulisi internettiin, josta sitä on helppo tulostaa ja tarvittaessa muokata ajan myötä. Opinnäytetyöohjaajilla oli toiveena, että ohjelehtinen olisi selkeä ja tiivis paketti niin, että vain tärkeimmät asiat tulisivat esille, eikä vähemmän tärkeitä asioita siinä tarvitse esittää. Työelämän edustajilta oli myös tullut tämän suuntaista toivetta. Heiltä tuli toive selkeästä ohjelehtisestä, jossa olisi paljon kuvia, sillä kun ohjelehtinen on helppolukuinen ja ymmärrettävä, sitä on helpompi käyttää arjessa.

Yhteistyömme työelämäohjaajien kanssa sujui loistavasti. Vuoden 2016-2017 vaihteessa ongelmia tuotti Peruspalveluliikelaitos Jytan muuttuminen Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelu kunta-yhtymä Soiteksi, jolloin sähköpostit eivät kulkeneet vähään aikaan. Saimme kuitenkin lopulta tiedot uudistuneista sähköpostiosoitteista, ja näin ollen yhteistyö alkoi taas sujua. Ohjelehtisen alkuvaiheessa tapasimme työelämäohjaajina toimivat fysioterapeutit, minkä jälkeen meillä oli valmiuksia alkaa työstää ohjelehtistä. Tämän jälkeen pidimme yhteyttä työelämäohjaajin sähköpostitse ja he vastasivat nopeasti kysymyksiimme ja antoivat jatkuvasti korjausehdotuksia ohjelehtisen kehittämiseen. Työelämäohjaajat myös käyttivät ohjelehtistä vuodeosaston hoitohenkilöstöllä, josta vielä saimme lisää vinkkejä ohjelehtisen kehittämiseen. Näin ohjelehtisestä muokkautui selkeä ja tiivis paketti, jota on helppo hyödyntää arjessa.

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa kävimme ohjauskeskustelun heti, kun olimme saaneet opinnäytetyösuunnitelman hyväksytyksi. Hän antoi meille ohjeita salassapito- ja opinnäytetyösopimuksen tekemiseen sekä tutkimusluvan hakemiseen. Ohjaava opettaja myös neuvoi meitä opinnäytetyön etenemisessä. Opinnäytetyöprosessin aikana kävimme muutaman kerran keskustelemassa ohjaavan opettajan kanssa opinnäytetyön tekemiseen liittyen ja häneltä saimme apua projektin etenemiseen. Lisäksi hän antoi meille kommentteja liittyen opinnäytetyön tietoperustaan. Opinnäytetyömme ollessa jo melkein valmis ohjaava opettajamme yllättäen vaihtui, joten uuden ohjaavan opettajan kanssa emme ehtineet ollenkaan tehdä yhteistyötä ennen opinnäytetyön palautusta. Ohjaavan opettajan vaihdos ei kuitenkaan hankaloittanut opinnäytetyön tekemistä tai etenemistä, vaikka tieto tulikin yllätyksenä.

Aluksi opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa. Meillä ei ollut tietoa, millainen opinnäytetyön tulisi olla ja miten aloittaa opinnäytetyön tekeminen. Saimme apua opinnäytetyön suunnitelman hyväksyneeltä yliopettajalta, jonka luona kävimme useammankin kerran keskustelemassa. Keskustelut auttoivat paljon opinnäytetyösuunnitelman ja itse opinnäytetyön ja ohjelehtisen tekemiseen ja hahmottamiseen. Ohjelehtisen tekeminen ja tietoperustan loppuun saattamiseen saimme paljon apua työelämäohjaajien kanssa pidetystä palaverista. Tämän jälkeen jaoimme tietoperustan kahtia niin, että kumpikin perehdyimme omien osien kirjoittamiseen. Työnjako sujui hyvin. Työn etenemisessä oli haasteita, koska meillä oli juuri samaan aikaan kaksi pitkää työharjoittelua ja tämän jälkeen vielä kesäloma. Ohjelehtisen ja osittaisen opinnäytetyön tekemisen haasteina meillä oli se, että asuimme eri paikkakunnilla ja välimatka oli pitkä. Lisäksi aikataulujen yhteensopivuus oli haastavaa. Näin ollen jouduimme tekemään opinnäytetyötä ja ohjelehtistä osittain itsekseen sekä olemalla paljon yhteyksissä toisiimme tekstiviestein ja puheluin.

Opimme paljon uutta opinnäytetyötä ja ohjeleistä tehdessä. Vaikka liikunta ja ravitseminen ovat arkipäiväisiä asioita, tietoperustaa kasaamisessa oppimisemme syventyi huomattavasti. Hyödyllisimmäksi koimme oppia sen, miten liikunnan, ravitsemuksen ja vuorotyön voi sovittaa yhteen niin, että työhyvinvointi säilyy ja kenties paranee. Liikunnan ja vuorotyön yhteen sovittamisesta löytyi yllättävän vähän tietoa. Eri työvuorojen sisältämiin päivärytmeihin oli haastavaa sijoittaa liikunnan osuutta, mutta lopulta löysimme tarpeeksi tietoa liikunnan sijoittamiseen päivärytmiin. Opinnäytetyön tekemisestä on meille molemmille hyötyä tulevaisuudessa työelämässä. Lisäksi voimme ohjeistaa muita hoitoalan vuorotyöntekijöitä oman oppimisemme pohjalta.

Ohjelehtisessä emme käsitelleet ollenkaan hyötyliikuntaa, jota tulee hoitotyöntekijöillä työvuoron aikana. Omasta kokemuksesta olemme huomanneet, että hyötyliikunnan osuus hoitotyössä on suuri. Usein työpäivän jälkeen ei ole enää voimia muuhun liikuntaan. Hyötyliikunnan osuus riippuu kuitenkin työpaikasta ja työnkuvasta. Lisäksi lähihoitajilla on monesti fyysisesti raskaampaa työtä kuin sairaanhoitajilla. Kehittämisideana voisi tutkia enemmän hyötyliikunnan osuutta hoitotyössä ja siitä riippuvan liikunnan tarvetta työajan ulkopuolella.

LÄHTEET

Agge, E. 2006. Voi hyvin vuorotyössä! Sairaanhoitajat 6-7, 11-13.

Aro, A. 2015a. Ravintoaineet. Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00001. Viitattu 28.3.2017.

Aro, A. 2015b. Hiilihydraatit. Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00011. Viitattu 1.4.2017.

Aro, A. 2015c. Proteiinit ja aminohapot. Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00015&p_teos=skr. Viitattu 3.4.2017.

Aro, A. 2015d. Tyydyttyneet- ja tyydyttymättömät rasvahapot. Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00003&p_teos=skr. Viitattu 3.4.2017.

Evira. Elintarviketurvallisuusvirasto. 2017. Terveyttä edistävä ruokavalio. Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/>. Viitattu 1.2.2017.

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitseminen. 9. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Tiivistelmä. Saatavissa: http://partner.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset_tyoajat_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosunnittelu_hoitoalalla_tiivistelma_suom.pdf. Viitattu 30.1.2017.

Hall, J. 2003. Hyvän kunnon kirja. Tampere: Tekstinvalmistus Bit&Page Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Huttunen, J. 2013. Sokeri – puhdasta, valkoista ja vaarallista. Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00214. Viitattu 29.3.2017.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY Pro Oy.

Kasva Urheilijaksi. Lihaskunto. Saatavissa: <https://www.kasvaurheilijaksi.fi/ominaisuustesti/esittely/lihaskunto>. Viitattu 25.5.2017.

Kataja-Lian, M. 2014. Vuorotyöläinen, nuku näin: Täsmäohjeet parempaan unirytmiiin. Yle. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-7147791>. Viitattu 21.7.2017.

- Kim, M-J., Son, K-H., Park, H-Y., Choi, D-J., Yoon, C-H., Lee, H-Y., Cho, E-Y. & Cho, M-C. 2013. Association between shift work and obesity among female nurses: Korean Nurses' Survey. BMC Public Health. Saatavissa: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-1204>. Viitattu 21.7.2017.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Liikuntalaki. 390/2015. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150390>. Viitattu 30.5.2017.
- Louhevaara, V. & Smolander, J. 1995. Työkunto nousuun. Liikunta työkyvyn ja hyvinvoinnin tukena. Helsinki: Painotalo Miktor.
- Miettinen, J. 2008. Vuorotyö ja terveys. Terveyskirjasto. Työterveyslääkäri. Saatavissa: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00526. Viitattu 30.1.2017.
- Niemi, A. 2006. Ravitsemus kuntoon. Jyväskylä: Saarijärven Offset Oy.
- Ojala, U. 2016. Hoitaja nukkuu huonosti. Suurin osa vuorotyötä tekevästä hoitajista kärsii univaikeuksista monta kertaa viikossa. Tehy 4, 32-34.
- Otala, L. 2003. Hyvinvointia työpaikalle-tulosta toimintaan. Juva: WSOY.
- Palssa, A. 2017a. Epäsäännöllisen työn haasteet. Keventäjät. Saatavissa: <https://keventajat.fi/ruoka/epasaannollisen-tyon-haasteet/>. Viitattu 11.9.2017.
- Palssa, A. 2017b. Yövuorolaisen ateriarytmi. Keventäjät. Saatavissa: <https://keventajat.fi/ruoka/yovuorolaisen-ateriarytmi/>. Viitattu 29.5.2017.
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Terveyskirjasto. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013. Viitattu 27.4.2016.
- Patentti- ja rekisterihallitus. 2016. Patentit. Saatavissa: <https://www.prh.fi/fi/patentit.html>. Viitattu 14.10.2016.
- Perttula, M. 2016. Eväitä yöhön. Tehy 4, 28-31.
- Phiri, L.P., Draper, C.E., Lambert, E.V. & Kolbe-Alexander T.L. 2014. Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: a qualitative descriptive study. BMC Nursing. Saatavissa: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-014-0038-6>. Viitattu 21.7.2017.
- Pixabay. 2016. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/k%C3%A4vely-polku-jalat-trail-seikkailu-2635038/>. Viitattu 11.9.2017.
- Pixabay. 2017. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/mustikat-mustikoita-j%C3%A4lkiruoka-2278921/>. Viitattu 11.9.2017.

- Pixabay. 2017. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/hedelm%C3%A4t-hedelm%C3%A4salaattia-frisch-2305192/>. Viitattu 11.9.2017.
- Pixabay. 2017. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/i ihmiset-nainen-liikunta-kunto-2592247/>. Viitattu 11.9.2017
- Sastamalan Nuoret. 2017. Hyvinvointi. Saatavissa: <http://www.sastamalannuoret.fi/hyvinvointi/>. Viitattu 11.9.2017.
- Shutterstock. Saatavissa: <https://www.shutterstock.com/fi/image-photo/heart-shape-by-various-vegetables-fruits-67879747?src=jEmptSDf99dpLcLxphmSPg-1-1>. Viitattu 11.9.2017.
- Tarnanen, K., Kesäniemi, A., Kettunen, J., Kujala, U., Kukkonen-Harjula, K. & Tikkanen, H. 2010. Liikunta on lääke (Liikuntasuositus). Käyvänhoidon potilasversiot. Terveyskirjasto. Saatavissa: www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00077. Viitattu 26.4.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Hiilihydraatit. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa/hiilihydraatit>. Viitattu 29.3.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Mitä ruoka sisältää. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/mita-ruoka-sisaltaa>. Viitattu 28.3.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Ravitsemussuosituksien ohjeet ja suositukset. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ohjeet-ja-suositukset/suosituksien-ohjeet>. Viitattu 1.2.2017.
- Terveysguru. 2016. Aerobinen liikunta. Saatavissa: <http://www.terveysguru.fi/liikunta/aerobinen-liikunta>. Viitattu 16.5.2017.
- Työaikalaki. 22.12.2009/1518. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>. Viitattu 27.4.2016.
- Työterveyslaitos. Sopeutuminen vuorotyöhön. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyso/sopeutuminen-epatyypillisiin-tyoaikoihin/>. Viitattu 31.05.2017.
- Työterveyslaitos. 2000. Toimivat ja terveet työajat. Helsinki: Miktor.
- Työterveyslaitos. 2011a. Hyvinvointia vuorotyöhön. Työntekijän opas vuorotyön hallintaan. 10. uudistettu painos. Helsinki: Prinservice Oy.
- Työterveyslaitos. 2011b. Liikunta työhyvinvoinnin tukena. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/sivut/default.aspx. Viitattu 2.5.2016.
- Työterveyslaitos. 2012. Työhyvinvointi – kaikkien yhteinen asia. Työterveyslaitos 06/2012. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/organisaatio/ratkaisujen_kehittaminen/Tyopaikan_tyohyvinvoinnin_ratkaisut/Documents/tyohyvinvointi_yhteinen_asia.pdf. Viitattu 2.5.2016.

Työterveyslaitos. 2014. Elintavat ja hyvinvointi. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/sivut/default.aspx. Viitattu 2.5.2016.

Työterveyslaitos. 2015. Työaikainen ruokailu. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/tyoaikainen_ruokailu/sivut/default.aspx. Viitattu 2.5.2016.

UKK-instituutti. 2014a. Hyvä kestävyyskunto suojaa monelta sairaudelta. Saatavissa:

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/kestavyyskunto. Viitattu 29.5.2017.

UKK-instituutti. 2014b. Liikunta kohentaa myös vuorotyöläisen unta. Saatavissa:

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_parantaa_unta_vuorotyö_uni_ja_liikunta. Viitattu 29.5.2017.

UKK-instituutti. 2015. Liikuntapiirakka. Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. Viitattu 26.4.2016.

UKK-instituutti. 2017. Liikuntapiirakka aikuisille. Saatavissa:

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka-aikuisille>. Viitattu 30.5.2017.

Vainio, J. 2015. Professori: Suomalaisten terveysasenteissa iso muutos – ”En ole nähnyt vastaavaa urani aikana”. Kaleva. Saatavissa: <http://www.kaleva.fi/uutiset/kotimaa/professori-suomalaisten-terveysasenteissa-iso-muutos-en-ole-nahnyt-vastaavaa-urani-aikana/699387/>. Viitattu 3.5.2016.

Valkila, N. 2017. Mihin kaikkeen hyvä lihaskunto vaikuttaa?. Hyvä Terveys. Saatavissa:

<http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/liikunta/mihin-kaikkeen-hyva-lihaskunto-vaikuttaa>. Viitattu 18.5.2017.

Valtion liikuntaneuvosto. 2012. Liikunta ja työurat – työelämä kaipaa myös liikettä. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja. 3. Saatavissa: <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/9/Yourajulkaisu.pdf>. Viitattu 2.5.2016.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta- Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Saatavissa: https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3_es-1.pdf. Viitattu 22.3.2017.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

OHJELEHTINEN LIIKUNNASTA JA RA- VITSEMUKSESTA VUOROTYÖTÄ TEKE- VÄLLE HOITOHENKILÖSTÖLLE



Lähde: Ilmainen kuvapankki Pixapay.



Lähde: Ilmainen kuvapankki Pixapay.

VUOROTYÖN TERVEYSRISKEJÄ

- Väsymys
- Univaikeudet
- Vuorokausirytmien häiriintyminen
- Vatsavaivat
- Sosiaalisten suhteiden häiriintyminen
- Kuukautiskierron häiriöt

Pidemmillä aikavälillä vuorotyö altistaa erilaisille kansansairauksille:

- Diabetekselle
- Ylipainolle
- Sydän- ja verisuonisairauksille
- Rinta-, eturauhas- ja paksusuolensyövälle



Lähde: Sastamalan Nuoret.

RAVITSEMUS

Esimerkkejä suositeltavista ruokavalinnoista:

- ✓ Aamupalalla täysjyväleipää, puuroa tai mysliä. Lisäksi maitotaloustuotteita; maito, jogurtti. Marjoja, hedelmiä ja kasviksia mukaan aamupalalle.
- ✓ Lounas ja päivällinen lautasmallin mukaisesti; puolet salaattia, 1/4pastaa tai riisiä tai perunaa, 1/4lihaa tai kanaa tai kalaa.
- ✓ Välipalalla hedelmää, jogurttia, pähkinöitä, kasviksia yms.

Säännöllinen ateriarytmi 3-4h välein

- Tukee kohtuullista syömistä
- Vähentää ahmimista
- Hillitsee näläntunnetta
- Suojaa hampaiden reikiintymiseltä
- Pitää verensokerin tasaisena



Lähde: Kuvapankki Shutterstock.

- ! Yöunien aikaisen paaston olisi suositeltavaa kestää enintään 11h, ettei verensokeri pääse liikaa laskemaan.

LIIKUNTA

Terveysliikuntasuositus

=liikuntamäärä viikossa, jolla on positiivisia vaikutuksia terveyteesi;

- ✓ 2h 30min kestävyysliikuntaa (kävelyä, pyöräilyä...)

TAI

- ✓ 1h 15min rasittavaa liikuntaa (juoksu, hiihto, aerobic...)

LISÄKSI

- ✓ Kahdesti viikossa lihaskuntoa tai liikehallintaa (kuntosali, jumppa, venyttelyt...)

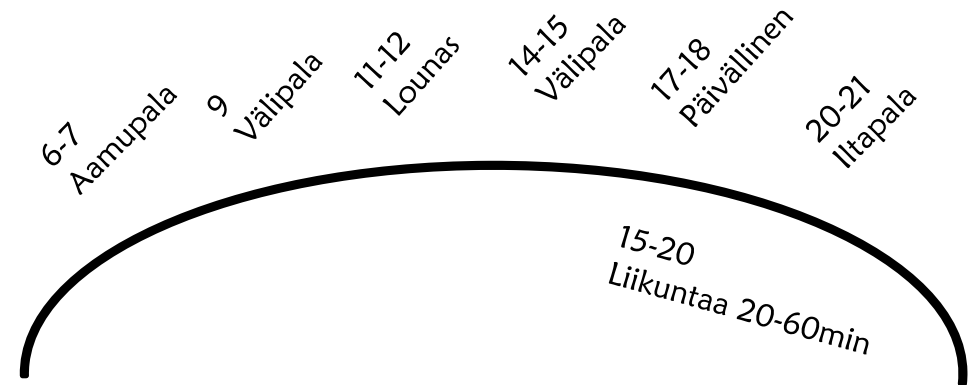


Lähde: Ilmainen kuvapankki Pixapay.

Liikunnan hyötyjä:

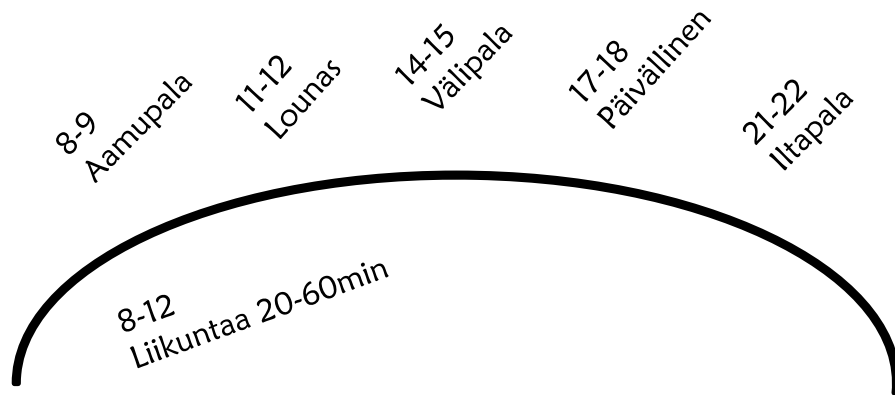
- Ylläpitää terveyttä
- Vähentää sairauspoissaoloja
- Pidentää työuraa
- Tehostaa työskentelyä
- Ylläpitää aktiivisuutta ja vireyttä
- Antaa voimavaroja kehittää itseä ja työtä
- Parantaa unenlaatua

AAMUVUORO (klo 7-15)



- ✓ Liikuntaa olisi suositeltavaa harrastaa heti aamuvuoron jälkeen
- ✓ Työpäivinä suositellaan harrastamaan kevyempää, aerobista liikuntaa, sillä kipeät lihakset heikentävät unta
- ✓ Vapaapäivinä suositellaan raskaamman liikunnan harrastamista

ILTAVUORO (klo 13-21)

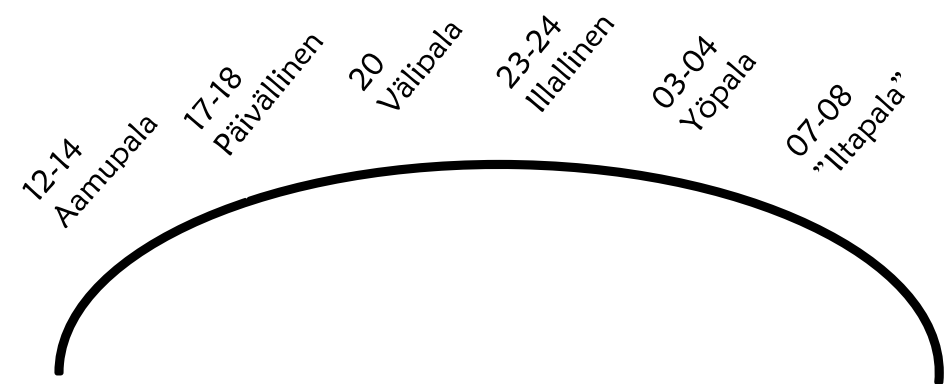


- ✓ Rasittavan liikunnan harrastamista tulisi välttää iltavuoron jälkeen, sillä keho tarvitsee 2-3 tuntia aikaa palautuakseen liikunnasta ennen nukkumaan menoa



Lähde: Ilmainen kuvapankki Pixapay.

YÖVUORO (klo 21-7)



- ✓ Ruoansulatuselimistö on yöllä lepotilassa, joten aterioiden tulisi olla kevyitä
- ✓ Yöllä tulisi välttää runsasenergiisiä ja hiilihydraattipitoisia välipaloja, sillä ne saattavat väsyttää ja aiheuttaa vatsavaivoja
- ✓ Kofeiinipitoisia juomia suositellaan juomaan vain yövuoron alussa, sillä niiden nauttiminen voi vaikeuttaa unen saantia myöhemmin yövuoron jälkeen
- ✓ Yöllä suositellaan syömään rahkaa, jogurttia tai viiliä marjojen kera, säilykehedelmiä, hedelmäsoseita sekä viljanystävälle puuroa tai myslä maidon tai jogurtin kera.
- ✓ Raskasta liikuntaa tulisi välttää juuri ennen yövuoroa, sillä se saattaa väsyttää entistä enemmän

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Organisaatio, jolle anomus osoitetaan Peruspalveluliikelaitos Jyväskylä

Vastuuhenkilö organisaatiossa Sirpa Peltola

Tutkimusluvan anoja(t) Janna Jylhä Marika Niemi

Osoite Herman Penttälänkatu 31-33 E35 Jussilantie 1 E74

Puhelin 0404191673 045 8410488

Sähköpostiosoite janna.jylha@cou.fi marika-niemi@cou.fi

Tutkimuksen nimi Ohjeellinen liikunnasta ja ravitsemuksesta

Tutkimuksen tarkoitus vuorotyötä tekeville hoitohenkilöstölle

Tutkimuksen kohderyhmä Tarkoituksena on tehdä ohjeellinen liikunnasta
ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekeville hoitohenkilöstölle.

Aineiston keruun arvioitu ajankohta 1.1 - 31.5.2017

Tutkimusmenetelmä interektivehjeluprojekti

Tutkimussuunnitelma hyväksytty _____ / _____ 20 _____

Tutkimuksen ohjaaja Tanja Oikarinen

Lupa myönnetään
paikka Kannus aika 14 / 12 20 16

anomuksen mukaisesti muutosehdotuksin hylätty

Luvanmyöntäjän allekirjoitus Tanja Oikarinen
Tanja Oikarinen - Nybacka, peruspalvelu-
johtaja

LIITTEET Tutkimussuunnitelma
 Kysely/haastattelulomake
 Muut liitteet, mitkä _____

KESKI-POHJANMAAN ERIKOISSAIRAANHOITO- JA
PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

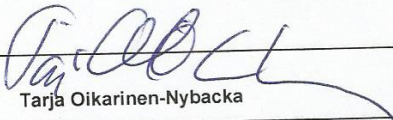
PÄÄTÖS

1

Tutkimuslupapäätös

Viranhaltija ja virka-asema
Tarja Oikarinen-Nybacka
Peruspalvelujohtaja

Päivämäärä / pykälä
14.12.2016 / § 38

Asia	TUTKIMUSLUPA, JANNA JYLHÄ JA MARIKA NIEMI:OHJELENTINEN LIIKUNNASTA JA RAVITSEMUKSESTA VUOROTYÖTÄ TEKEVÄLLE HOITOHENKILÖSTÖLLE	
Päätös ja sen perustelut	Centria ammattikorkeakoulun opiskelijat Janna Jylhä ja Marika Niemi hakevat tutkimuslupaa otsikon mukaiselle opinnäytetyölleen. Suunnitelma on liitteenä. Päätös: Myönnän anotun tutkimusluvan.	
Allekirjoitus	Peruspalvelujohtaja	 Tarja Oikarinen-Nybacka
Oikaisuvaatimus-oikeus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianomainen) sekä kunnan jäsen.	
Oikaisuvaatimusviranomainen	Peruspalvelulautakunta Mariankatu 16-20 67200 KOKKOLA	
Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana ja erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.	
Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja sen tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.	
Päätöksen nähtäväksi asettaminen	Päivämäärä 30.12.2016	
Tiedoksianto asianosaiselle	<input checked="" type="checkbox"/> Lähetytiedoksi kirjeellä Annettu postin kuljetettavaksi, pvm/tiedoksiantaja 15.12.2016 <input type="checkbox"/> Luovutettu asianosaiselle Paikka, pvm Tiedoksiantajan allekirjoitus ja virka-asema <input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten	Asianosainen Asianosainen Vastaanottajan allekirjoitus
Lisätietoja		
Liitteet		
Sisäinen jakelu	Sirpa Peltola	

Postiosoite / Postadress:
Mariankatu/Mariegatan 16-20
67200 KOKKOLA / KARLEBY

Käyntiosoite / Besöksadress:
Keskussairaala/Centralsjukh.
Mariankatu/Mariegatan 16-20

Puhelin / Telefon:
(06) 826 4111
Fax: (06) 826 4650

S-posti / E-post:
etunimi.sukunimi@kshp.fi
förnamn.efternamn@kshp.fi

Internet:
www.kshp.fi

SALASSAPITOSOPIMUS

Opinnäytetyön tekijä	Janna Jylhä & Marika Niemi
Opinnäytetyön nimi	Ohjeellinen luvunasta ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekeville hoitohenkilöstölle
Toimeksiantajan nimi	Työplus Oy
Salassapito	Yllämainittuun opinnäytetyöhön kuuluvat liike - ja/tai ammattisalaisuuksia sisältävät osiot ovat salaisia. Opinnäytetyön ohjaajilla ja tekstinohjaajalla on oikeus lukea salattu aineisto, mutta ei julkistaa eikä säilyttää sitä. Opinnäytetyö on salattu, pvm: 31.12.2017 asti
Päiväykset ja allekirjoitukset	Hyväksymme yllä olevat periaatteet.
Toimeksiantaja	Aika, paikka, nimi ja nimen selvennys Teteli 16.2.2017 Sija Peltola
Opinnäytetyön ohjaaja/ohjaajat/tekstin-ohjaaja	Aika, paikka, nimi ja nimen selvennys Kokkola, 20.1.2017 Jenni Ulla Timonen
Opinnäytetyön tekijä	Aika, paikka, nimi ja nimen selvennys 9.2.2017 Kokkola Janna Jylhä MARIKA NIEMI

Sopimus laaditaan kolmena kappaleena, yksi kullekin osapuolelle. Opiskelija hankkii allekirjoitukset ja huolehtii alkuperäiskappaleen toimittamisesta toimeksiantajalle.

OPINNÄYTETYÖSOPIMUS

Opinnäytetyön tekijä/t Janna Jylhä & Marika Niemi	Aloituspäivämäärä Suunnittelutyö aloitettu Tutkimuslupa myönnetty 14.12.2016
Koulutusohjelma Sairaanhoidtaja	
Koulutusohjelman yliopettaja Ulla Timlin	Opinnäytetyön ohjaaja Ulla Timlin
Opinnäytetyön työnimi (aihe) Ohjelehtinen liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekeville hoitohenkilöstölle	
Tutkimusongelma/kehittämistehtävä Tavoitteena on antaa hoitohenkilöstölle tietoa ohjelehtisen avulla liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyö huomioon ottaen, niin että liikunta ja ravitsemus yhdessä tukisivat heidän työhyvinvointiaan	
Opinnäytetyön tavoite ja rajaus/tutkimustulokset Tavoitteena on antaa hoitohenkilöstölle tietoa ohjelehtisen avulla liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyö huomioon ottaen, niin että ravitsemus ja liikunta yhdessä tukisivat heidän työhyvinvointiaan.	

OPINNÄYTETYÖSOPIMUS
Opinnäytetyön alustava aikataulu (pvm:t kuukauden tarkkuudella)

Aloituspalaveri (ohjaaja, työn tekijä, työelämäohjaaja) [2/2017]
 Toteutussuunnitelman esittäminen [5/2016]
 Väliraportointi [4/2017]
 Ohjaajan tarkastus ja/tai loppupalaveri [5/2017]
 Opinnäytetyön hyväksyttäväksi jättäminen [5/2017]
 Opinnäytetyön seminaariesitys [10/2017]
 Kypsyyskoe [11/2017]

Toimeksiantajan yhteystiedot (yritys, yhteyshenkilön nimi, osoite, puhelin, sähköposti)

Tämä sopimus on laadittu kolmena kappaleena. Sopimuskappaleet toimitetaan opinnäytetyön tekijälle, toimeksiantajalle sekä työn ohjaajalle. Centria-ammattikorkeakoulun opiskelija sitoutuu tekemään toimeksiantajan toimeksiannosta edellä mainitusta aiheesta opinnäytetyön 31.10.2017 mennessä.

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön työssä tarvittavaa tietoa sekä arvioimaan opinnäytetyön valmistuttua sen hyödynnettävyyttä toiminnassaan.

Toimeksiantaja maksaa materiaali-, postitus-, maka- ym. mahdolliset kulut laskun mukaan. Toimeksiantaja voi maksaa opinnäytetyön tekijälle palkan.

Tämän sopimuksen osapuolet ovat velvolliset pitämään salassa kaiken, mitä he toimeksiannon yhteydessä ovat saaneet tietoonsa asioista, joita voidaan pitää toisen sopijapuolen liikesalaisuutena. Opinnäytetyö käydään läpi ammattikorkeakoulun opinnäytetyöseminaarissa ja se on julkinen asiakirja. Toimeksiantajan tulee erikseen pyytää työn salausta.

Ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön tekijän mahdollisesti aiheuttamasta haitasta tai vahingosta.

Päiväys

Uteki 16.2.2017

Työelämäohjaajan allekirjoitus

Vuorokello, Heidi Järvi, Anni Mänty

Opiskelijan allekirjoitus

Janna Nieminen JANNINA NIEMI *Mari Niemi* MARIKA NIEMI

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus

Uteki Ulla Timén

Tekijänoikeudet luovutetaan Työplussalle 1.1.2018

Hei!

Olemme sairaanhoitaja opiskelijoita Kokkolan Centriasta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta: Ohjelehtinen liikunnasta ja ravitsemuksesta vuorotyötä tekevälle hoitohenkilöstölle.

Tähän A4:selle voi laittaa ideoita ja asioita joita haluaisitte että ohjelehtinen sisältää.