

# ILOA TERVEYDESTÄ

Tytti Natunen ja Hanna Pasanen

Opinnäytetyö, syksy 2009

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Terveydenhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Natunen, Tytti & Pasanen, Hanna. Iloa terveydestä. Helsinki, kevät 2009. 48 s., 7 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki, Terveysalan koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK) / terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyö toteutettiin hankkeena, joka oli asiakaslähtöinen toiminnallinen tapahtuma. Iloa terveydestä -hanke toteutettiin Helsingissä Kaisaniemen puistossa 2.9.2007 Kaisaniemen juoksun yhteydessä. Iloa terveydestä -hanke oli yhteistyössä Helsingin Sydänpiirin kanssa järjestetty toiminnallinen terveystapahtuma. Mukana tapahtumassa oli Helsingin Sydänpiirin edustaja sairaanhoitaja Aino Karinen.

Tapahtumassa perustettiin Kaisaniemen puistoon terveyden edistämiseen keskittyvä piste kilpailijoille ja yleisölle. Tässä Terveyspisteessä käytettiin lähtökohtana asiakkaan kohtaamiselle terveysneuvontaa, terveysmateriaalin esittelyä sekä esimerkiksi verenpaineen ja vyötärön ympäryksen mittausta.

Tapahtuman toteutusta muuttivat suunnitelmien äkilliset muutokset ja tapahtumapäivänä vallinnut myrsky. Alkuperäistä toteutussuunnitelmaa jouduttiin supistamaan yhteistyötahon peruuttaessa osallistumisensa tapahtumaan. Sateinen ja tuulinen sää vähensi ulkoilmatapahtumaan osallistuneiden sekä sitä seuraamaan tulleiden määrää. Tästä syystä tavoittelemamme kohderyhmä kaventui paikallaolijoiden ollessa pääsääntöisesti kilpaurheilijoita. Usea näistä urheilijoista oli kuitenkin kiinnostunut terveysasioista ja saimme heidän kanssaan monipuolisia keskusteluja aikaiseksi. Koimme täyttäneemme tapahtumassa tärkeimmän tavoitteemme, eli saimme ihmiset ajattelemaan terveyteensä liittyneitä asioita.

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, terveys, terveyden edistäminen, terveysneuvonta, toiminnallisuus, voimavaralähtöisyys

## ABSTRACT

Natunen, Tytti and Pasanen, Hanna

Happiness from Health

48 p., 7 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Health Care. Degree: Nurse and Degree: Public Health Nurse.

The aim of the thesis was to plan, create and evaluate a customer-friendly event within health care. The purpose was to promote people's awareness of their own health, and to make them consider healthier diets. Also, physical exercise was encouraged whereas intoxicant abuse was discouraged. The event was held in Helsinki in 2007.

The event was held at the same time as a running competition called Kaisaniemi Run. The goal was to give information concerning healthy lifestyle, to the competitors and other people, during the event. In addition a number of brochures were handed out. Also minor procedures such as blood sugar and waist sizes were measured. The focus of the event was mainly on adult health.

The health promotion project did not reach as many people as was hoped for due to stormy weather conditions. Also, one of the main partners who was suppose to take part in the event cancelled the attendance. However, a lot of useful information was given to those people who attended the event. It is important to bring information which promotes health to similar events.

Keywords: adult health, health promotion, event

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	HANKKEEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1	Terveyspoliittiset ohjelmat .....	7
2.2	Terveyden edistäminen.....	9
2.3	Asiakaslähtöisyys toiminnan perustana.....	10
2.4	Osallistava ja voimavarakeskeinen terveysneuvontamalli .....	12
2.5	Käsitys terveydestä.....	16
2.5.1	Suomalaisten terveydentila .....	17
3	ILOA TERVEYDESTÄ OSANA ILOA LIKUNNASTA -TAPAHTUMAA.....	18
3.1	Toimijat ja yhteistyötahot.....	18
3.2	Tapahtuman toimintaympäristö.....	19
3.3	Iloa liikunnasta -tapahtuman tavoitteet .....	20
3.4	Terveyspisteen tavoitteet .....	21
3.5	Asiakaslähtöisen osallistavan terveysneuvonnan tavoitteet .....	21
3.6	Omat tavoitteet .....	22
3.7	Tapahtuman toteutus .....	23
3.8	Hankkeen arviointi .....	28
4	HANKKEEN EETTISYYS .....	30
5	POHDINTA .....	32
5.1	Haasteet .....	35
5.2	Johtopäätökset .....	36
5.3	Ammatillinen kasvu .....	37
	LÄHTEET.....	38

### LIITEET:

LIITE1: Alkuperäinen toimija- ja tavoitesuunnitelma

LIITE 2: Alkuperäisen hankesuunnitelman tiivistelmä

LIITE 3: Alkuperäinen toteutussuunnitelma

LIITE 4: Riskikartoitus

LIITE 5: Toteutussuunnitelman arviointi

LIITE 6: Kysely

LIITE 7: Aikataulu

## 1 JOHDANTO

Iloa terveydestä on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka suunnittelun aloitimme keväällä 2007. Hankkeen toiminnallisen osion toteutimme järjestämällä Kaisaniemen juoksun yhteyteen Terveyspisteen. Kaisaniemen juoksu järjestettiin Kaisaniemen puistossa 2.9.2007. Hankkeen tilaajana oli Helsingin kaupungin terveystakeskus Kannelmäen terveysasema ja toisina yhteistyökumppaneina olivat Helsingin Sydänpiiri sekä Helsingin Kisa-Toverit. Iloa terveydestä -hankkeen oli tarkoitus olla osa Iloa liikunnasta -tapahtumaa (LIITE 1 ja LIITE 2). Keskeisimpänä tavoitteena tapahtumassa oli monipuolinen terveyden edistäminen asiakaslähtöistä osallistavaa ja voimavarakeskeistä terveysneuvontamallia hyödyntäen. Tarkoituksenamme oli tarjota ihmisille mahdollisuus keskustella terveyteen liittyvistä asioista, sekä mittauttaa esimerkiksi verenpaineensa. Keskustelun tukena käyttäisimme erilaisia oppaita, lehtisiä ja julisteita.

Iloa liikunnasta -tapahtuma kuitenkin peruuntui ennen Kaisaniemen juoksua. Peruuntumisen vuoksi hankkeen tilaaja Kannelmäen terveysasema, jättäytyi hankkeesta pois. Suunnitelmamme muuttui merkittävästi, sillä emme saaneetkaan nyt tapahtumaan kaikkia suunniteltuja materiaaleja ja mittauslaitteita. Kannelmäen terveysaseman jättäytyttyä pois hankkeesta, tapahtuma toteutui suunniteltua suppeammin. Päätimme silti suunnitelmien mukaisesti pystyttää Terveyspisteemme puistoon. Mukana tapahtuman toteutuksessa kanssamme oli Helsingin Sydänpiiriä edustamaan tullut sairaanhoitaja Aino Karinen. Usean puistossa viettämämme tunnin aikana keskustelimme useiden ihmisten kanssa. Myös etenkin verenpaine- ja vyötärön ympärysmittaukset kiinnostivat ihmisiä. Pääsääntöisesti pisteellämme kävi juoksukilpailuun osallistuneita urheilijoita.

Iloa terveydestä aihe oli esillä Diakonia-ammattikorkeakoulun verkkopalvelulla Opinnäytetyötorilla. Kiinnostuimme tästä mahdollisuudesta toteuttaa ihmistä lähellä olevan ja opettavaisen toiminnallisen opinnäytetyön, jonka suunnittelussa myös oman luovuuden käyttö olisi mahdollista.

Tapahtuman suunnittelun ja toteutuksen raportoinnin lisäksi arvioimme tässä opinnäytetyössämme tavoitteidemme toteutumista sekä kokemuksen kautta löytämiämme kehittämistä vaativia asioita, niin omissa toimintatavoissamme kuin teoriaan perustuvassa ammatillisessa osaamisessamme. Olemme muodostaneet tavoitteemme pohjaten tämänhetkiseen tietoon erityisesti työikäisten suomalaisten terveyskäyttäytymisestä. Näin ollen työmme sisältää myös tutkittua teoriatietoa tämän suurimmista haasteista ja mahdollisuksistamme terveydenhuollon ammattilaisina näihin vaikuttaa. Kansanterveydellisestä näkökulmasta on erittäin tärkeää edistää suomalaisten terveyttä ja pyrkiä jo ennaltaehkäisemään riskiä sairastua merkittäviin kansantauteihin. Lisäksi pohdimme myös omaa oppimisprosessiamme sekä kasvuamme kohti ammattilaisuutta, niin itse opinnäytetyön työstämisen kuin sen rinnalla kulkeneiden opintojen kautta.

Vilka & Airaksinen (2004, 9–10) kertovat toiminnallisen opinnäytetyön olevan esimerkiksi alasta riippuen ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje tai opastus, tapahtuman toteuttaminen tai vaikkapa kirja, kotisivut, tai muu kirjallinen hyödynnettävä materiaali. Koskinen-Ollonqvist, Leskinen, Bergström & Serkkola (2000, 13) kertovat puolestaan terveydenhuollon hankkeella tarkoitettavan suunniteltua toimintaa, joka tukee yksilöiden terveysvalintoja, edesauttaen mahdollisuutta henkilökohtaiselle hyvinvoinnille. Yksilöllisillä terveysvalinnoilla voidaan auttaa ihmistä muuttamaan terveyskäyttäytymistä ja parantamaan omaa hyvinvointiaan. Iloa terveydestä -hankkeen lähtökohtana oli saada kokeilla uutta terveydenedistämisen toimintatapaa tuoden moniammatillista osaamista ihmisten omaan ympäristöön. Terveysneuvonnan keinoina käytimme asiakaslähtöistä voimavarakeskeistä terveysneuvonnan mallia, jossa painottuvat keskustelu asiakkaan tarpeista sekä hänen omien voimavarojensa löytäminen.

## 2 HANKKEEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Terveyspoliittiset ohjelmat

Tutustuimme ennen hankkeen suunnittelua terveyspoliittisiin ohjelmiin sekä terveydenedistämisen hankkeisiin. Näiden avulla saimme käsityksen yhteiskuntamme terveystaloudesta ja väestön terveyteen vaikuttamisen keskeisimmistä tavoitteista ja haasteista. Halusimme löytää ihmisten todelliset terveyden edistämiseen tarpeet, ja vaikuttaa niihin. Hankkeen jälkeen tutustuimme vielä Terveyden edistämisen barometri 2009 sekä KASTE 2008-2011 -ohjelmiin nähdäksemme miten yhteiskunnan tavoitteet terveyden edistämiseksi ovat tapahtuman jälkeisessä parissa vuodessa muuttuneet, sekä millaiset ovat terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset terveyden edistämiseen.

Terveys 2015 on valtioneuvoston asettaman Kansanterveyden neuvottelukunnan kehittämä periaatepäätös, jonka tarkoitus on linjata kansallista terveystaloutta viidentoista vuoden tähtäimellä. Strategia jatkaa Suomen kansallista Terveyttä kaikille vuoteen 2000 mennessä -ohjelmaa, ja sen taustana on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveyttä kaikille - ohjelma. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, elinympäristö sekä yhteisön terveyttä tukevat ja vaarantavat tekijät määräävät suurelta osin kansanterveyttä. Tämän vuoksi Terveys 2015 toimii yhteistyöohjelmana yhteiskunnan eri osa-alueilla toteutettavalle terveyden edistämiseksi. Siinä esitetään kahdeksan kansanterveyttä koskevaa tavoitetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.) Se ei sisällä suoranaisia valmiita toimintamalleja vaan painottaa tiettyjen osa-alueiden merkitystä. (Pelto-Huikko ym. 2005, 44.) Oman Iloa terveydestä hankkeemme terveyden edistämisen tavoite kohtasivat nämä tavoitteet erityisesti työikäisten työ- ja toimintakyvyn kehittymisen tavoitteessa, sekä tavoitteessa siitä että suomalainen voi odottaa elävänsä terveenä keskimäärin kaksi vuotta kauemmin kuin vuonna 2000.

Terveysbarometri 2005 on kolmannentoista kerran julkaistu katsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämisen tilanteeseen, niihin vaikuttaviin tekijöihin ja niissä

odotettavissa oleviin muutoksiin. Tulokset rakentuvat terveyden edistämisen parissa työskentelevien johtavien näkemyksiin, eivät faktatietoon. Katsauksen mukaan yhteistyö eri toimijoiden kesken tulee lisääntymään, ja moniammatilliset yhteistyöverkot vahvistuvat. Terveyden edistämiseen liittyvien palvelujen saatavuuden uskottiin heikkenevän kunnissa, mutta lisääntyvän järjestöissä. Kuitenkin sekä kunnissa että järjestöissä nähtiin tulevaisuuden näkymät osaltaan myös ristiriitaisina, sillä puheiden ja konkreettisten toimien ei nähty kunnolla kohtaavan. (Pelto-Huikko ym. 2005, 7–15) Nykyisin Terveyden edistämisen keskuksen vuosittaisen terveysbarometrin nimenä on Terveyden edistämisen barometri. Vuoden 2009 katsauksessa terveyden edistämisen tulevaisuudennäkymät olivat kunnissa kahteen edelliseen vuoteen verrattuna jonkin verran synkempiä. Merkittävimpänä tekijänä tähän oli taloudellisten näkymien heikentyminen. Kuitenkin terveyden edistämisen näkyvyyden ja merkityksen katsottiin lisääntyneen, ja yhteistyö ja verkostoituminen nähtiin tärkeimpinä toimintatapoina. Lainsäädäntö sekä terveysasioista kertovat kampanjat koettiin tärkeiksi vaikuttamisen keinoiksi. (Parviainen, Laari & Litja 2009.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008–2011 on vuonna 2008 vahvistettu neljännesvuosittain laadittava ohjelma, jossa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisimmät kehittämistavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Sen päätavoitteina on kuntalaisten osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen väheneminen, hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen sekä terveyserojen kaventuminen. Lisäksi sillä pyritään palveluiden laadun ja saamisen paranemiseen sekä näiden alueellisten erojen vähenemiseen. Koko ohjelmakauden keskeisimmäksi tavoitteeksi on nostettu sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden parantaminen. KASTE käynnistää toimenpiteitä, joiden tavoitteena on uudistaa hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintatapoja. Nämä toimenpiteet edellyttävät entistä tiiviimpää eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Ohjelmassa myös korostetaan käytännön tarpeista lähtevän yhteistyön merkitystä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen, sosiaalialan osaamiskeskusten sekä tutkimusta ja kehittämistä rahoittavien kesken (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008)

TEROKA on yhteistyöhanke, jossa pyritään kehittämään toimintatapoja sekä kokoamaan tietopohjaa suomalaisten suurten sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseksi. Pääasiallisesti Suomessa toimihenkilöt ja hyvätuloiset ovat terveempiä

kuin työntekijät ja pelkän peruskoulutuksen saaneet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos yhdessä Työterveyslaitoksen kanssa on kehittänyt TEROKA-hankkeen, jotta Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet terveyserojen kaventamiseksi olisivat saavutettavissa. Terveyserojen kaventaminen ja suomalaisten terveydentilan parantaminen on tehokkainta niin, että huonommassa asemassa olevien terveyden taso saadaan lähenemään paremmassa asemassa olevien terveyden tasoa. Toisaalta terveyden edistämisen mahdollisuudetkin ovat suurempia niissä sosioekonomisissa ryhmissä joissa terveysongelmat ovat yleisempiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Työterveyslaitos 2009) Omassa hankkeessamme emme voi vaikuttaa siihen, minkälaisia ihmisiä tapahtumapäivänä tulemme kohtaamaan. Näemme kuitenkin, että meillä on mahdollisuus edistää tehokkaasti niin alemman kuin ylemmän sosioekonomisen luokan terveyttä. Heikosta taloudellisesta asemasta johtuviin terveyden ongelmiin voimme vaikuttaa esimerkiksi pohtimalla asiakkaan kanssa parempia mutta silti edullisia vaihtoehtoja roskaruoalle tai laskemalla yhdessä asiakkaan kanssa kuinka paljon rahaa tupakoinnin lopettaminen säästäisi.

## 2.2 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämistä voidaan tarkastella usean ulottuvuuden avulla, joita ovat: yksilötason terveyden edistäminen, yhteisöllinen terveyden edistäminen, terveyspalvelujen järjestäminen ja uudelleen suuntaaminen, terveyttä tukevan ympäristön aikaansaaminen sekä terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka. Yksilötason terveyden edistämässä ihmisille jaetaan tietoa, heitä neuvotaan ja ohjataan vastavuoroisessa prosessissa, jossa jokaista tuetaan käyttämään omia edellytyksiä ja voimavarojaan oman elämänsä hallintaan ja kehittämiseen. (Koskinen-Ollonqvist, Leskinen, Bergström & Serkkola 2000, 6–7) Lisäksi Perttilä (1999, 72) korostaa yksilötason terveyden edistämisen mahdollisuuksiksi terveellisten tuotteiden ja palvelujen tarjontaa tai liikunnan ja muiden harrastusten mahdollistamista. Iloa terveydestä -hankkeessa keskitymme lähinnä yksilötasoisien terveyden edistämiseen. Aika, jona asiakas kohdataan, on lyhyt ja irrallaan hänen muusta elämästään. Siksi tämän tilanteen on oltava tehokas ja keskityttävä asiakkaan todellisiin terveyden edistämisen tarpeisiin. Meille tapahtumanjärjestäjänä onkin haastavaa löytää nämä tarpeet ja osata ottaa ne välittömästi puheeksi.

Terveyden edistäminen ei kuitenkaan tarkoita mitään tiettyjä yksittäisiä tehtäviä, vaan kaikkia terveydenhuollon toimintoja koskevaa tavoitetta lisätä väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja vähentää väestöryhmän välisiä terveyseroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Myös Vertion (2003, 29) mukaan terveyden edistäminen on nimenomaan mahdollisuuksien parantamista eikä sen tarkoituksena ole niinkään välittömästi muuttaa ihmisten käyttäytymistä. Tämän vuoksi emme aio Iloa terveydestä -tapahtumassamme sanella ihmisille auktoriteettimaisesti ehdottomia totuuksia, vaan auttaa heitä löytämään terveyden edistämisen keinoista ne, jotka heille parhaiten sopivat, ja joita he pystyvät myös pidemmällä tähtäimellä käyttämään.

Terveyden edistämisen tiedon eli terveystiedon jakamisen yhteydessä voidaan puhua myös terveystiedon jakamisen muun muassa tapahtumissa, hoitotyön yhteydessä ja joukkoviestimien kautta. Yleisimmät terveystiedon aihe-alueet ovat terveys, sairaus, terveydenhuolto ja lääketiede. Terveystiedon ja Iloa Liikunnasta -hankkeen tavoitteet ovat osin yhteneväiset, esimerkkinä terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy. Terveystiedon muita tavoitteita ovat sairauksien hoito ja kuntoutuminen. Kaikki terveystiedon ei ole silti tavoitteellista tai terveyden puolesta arvolutautunutta, jolla pyritään vaikuttamaan ihmisten terveystietämiseen. Tästä esimerkkinä voidaan nähdä osa terveystietoisista artikkeleista. (Torkkola 2002, 5–8.) Terveystiedon voidaan puhua, kun jaotimme Iloa Liikunnassa tapahtumassa terveystietoa ja materiaalia ihmisille.

### 2.3 Asiakaslähtöisyys toiminnan perustana

Asiakaslähtöisessä toiminnassa tulisi asiakkaan tausta, ikä, sukupuoli ja henkilökohtainen elämäntilanne huomioida yksilöllisesti. Usein ennakkokuvat asiakkaasta ovat haitaksi hyvän vuorovaikutussuhteen luomiselle. (Torkkola 2002, 14.) Nämä asiat toimi meillä ohjenuorana tapahtuman toiminnan suunnittelussa. Halusimme pyrkiä eroon ennakkokuvien luomisesta. Iloa Terveydessä tapahtuman tarkoitus oli toimia yksilön tarpeista lähtien. Tapahtumaa toteuttaessamme onkin tärkeää huomioida ihmisten omat aiemmat tiedot ja kokemukset terveyttä ja sairautta koskevissa asioissa. Nyky-yhteiskunnassa useammilla on entuudestaan paljon tietoa terveydestä ja he

osaavat etsiä itse tarvitsemaansa tietoa. Tämän vuoksi pyrimme keskusteluissa tuomaan aiemman tietopohjan selvittäen, myös uutta tietoa käytettäväksi.

Iloa terveydestä tapahtuman terveysneuvontatilanteissa on hyvä miettiä vuorovaikutuksen vaikutusta. Me asiantuntijoina olemme kiinnostuneita tapahtumassa kävijöiden tarpeita. Asiantuntijoina meillä on mahdollisuus edistää hyvän vuorovaikutuksen luomista, pyrkimällä olemaan läsnä ja hyvä kuuntelija. Hyvänä kuuntelija voimme osoittaa olevamme läsnä ilmeillä, puheilla ja eleillä. Voimme myös näyttää kiinnostuksemme tekemällä vastapuolelle aihetta koskevia tarkentavia kysymyksillä. Tämä tuo tunteen kuulluksi tulemisesta ja siitä, että hänen asiansa on ymmärretty. (Torkkola 2002, 19.)

Ympäristön rauhallisuus, sunnuntaipäivä, vehreys ja kiireettömyys olivat myös hyviä lähtökohtia vuorovaikutuksen luomiselle tapahtumassa minkä Helsingin Kaisaniemen puisto mahdollistaa. Kyngäs ym. (2007, 37) korostavat neuvonnan onnistumisessa kiireetöntä ympäristöä. He kertovat lähinnä hoitajan ja potilaan välisestä ohjaamistilanteesta, mutta tilanne on mielestämme hyvin verrattavissa Iloa Terveydestä -hankkeen kävijä-asiantuntija suhteeseen. Kiire vaikuttaa ohjauksen suunnitelmallisuuteen ja vuorovaikutuksen laatuun. Kiireessä kysyjä saattaa jättää kokonaan kysymättä häntä mietityttävät asiat. Kysyjä voi myös tuntea, että hänen asiaansa ei oteta vakavasti. (Kyngäs ym. 2007.)

Iloa terveydessä -tapahtumassa pyrimme ihmisiä kannustamaan avoimeen keskusteluun. Tarkoitus olisi, että ihmiset saisivat kysellen ja keskustellen vastauksia heitä aiemmin askarruttaneisiin tai vasta tapahtumassa heränneisiin kysymyksiin. Haluamme asiakaslähtöisesti keskustelun avulla jättää vastauksen ratkaisemisen asiakkaalle itselleen. Iloa terveydessä tapahtumassa ei ole tarkoitus tarjota ehdottomia ohjeita ihmisten ongelmien ratkaisemiseksi. Toivomme keskusteluista ihmisille heräävään ajatuksia, jotka auttavat heitä omien ongelmien ratkaisutapojen löytämisessä. Haluamme rohkaista pisteellä kävijää Kettusen mukaan esittämään täydentäviä kysymyksiä ja löytämään kysymysten kautta ratkaisumalleja terveyskäyttäytymisen muutoksiin. (Kettunen ym. 1996, 78–91.)

Kettusen ym.(1996. 78–91) mukaan hyvän keskustelun kannalta on myös tärkeää, että hoitajan ohjeet ja neuvot olisi hyvä olla selkeitä ja asiallisia. Haluamme pitää tämän mielessä ja varautua myös selvittämään vastauksia kävijöiden esittämiin kysymyksiin joihin emme itse tiedä vastausta. Tueksi otamme tapahtumapaikalle mukaan monipuolista sairautta, terveyttä, kuin terveyden edistämistä koskevaa materiaalia. Otamme mukaan myös itse hyödylliseksi kokemaamme kirjallisuutta, kuten sairaanhoitajan käsikirjan, terveyden edistämiseen liittyvää kirjallisuutta, sekä elintapasairauksiin liittyvää materiaalia. Asiakaslähtöisesti olemme hankkineet Iloa terveydestä tapahtumaan mahdollisimman paljon monipuolista materiaalia niin mukaan otettavaksi, kuin paikan päällä tutustumista varten. Esittelemme myös paikan päällä materiaalia, ja suosittelemme niihin tutustumista tarpeen mukaan. Lisäksi pyrimme ihmisiä ohjaamaan itsenäiseen lisätiedon hankintaan ja mahdollisesti terveydenhuoltoon.

Iloa Terveydessä tapahtumassa meidän on myös hyvä asiantuntijoina luoda vastapuoleen toiveikkuutta, mikä auttaisi häntä terveyskäyttäytymisen muutokseen. Neuvontatilanteessa asiantuntijan voi auttaa esimerkiksi vastapuolta löytämään itsestään myönteisiä ominaisuuksia. Toiveikkuuden luomisella asiantuntijan pyrkimys on vapauttaa vastapuolen voimavaroja terveyskäyttäytymisen muutoksille. Yksi keino on miettiä aiempia onnistumisen kokemuksia, ja oivaltaa sen kautta miten on toiminut aina onnistuessaan. Tämä auttaa myös löytämään omat vahvuudet prosessin jatkamiseen. Toiveikas ihminen ei lannistu niin helposti kohdatessaan vastoinkäymisiä ja repsahduksia (Torkkola 2002, 16–17, 22.)

#### 2.4 Osallistava ja voimavarakeskeinen terveysneuvontamalli

Terveysneuvontaa voidaan toteuttaa käyttäen hyväksi erilaisia terveysneuvontamalleja. Kettunen, Liimatainen & Poskiparta (1996, 64, 78–91) kuvaavat teoksessaan erilaisia hoitotilanteiden terveysneuvontamalleja. He luokittelevat erilaisiksi terveysneuvontamalleiksi hallitsevan, osallistuvan ja konsultin. Asiakaslähtöisen terveyden edistämisen tueksi käytimme Iloa terveydessä hankkeessa hyväksi Kettusen ym. (1996) osallistavaa terveysneuvontamallia ja voimavarakeskeistä

terveysneuvontamallia (Torkkola 2002, 25). Kummassakin terveysneuvontamallissa korostuu avoimuus, kuuntelu, tasavertaisuus ja asiakaslähtöisyys.

Osallistavassa mallissa keskeisinä asioina ohjaustilanteen kannalta ovat yksilön sinuttelu, neuvontatilanteen tarkoituksen selventäminen sekä keskustelua kiinnostavista asioista. Tapahtumassa kerromme tapaamillemme ihmisille keitä olemme, sekä tapahtuman ja neuvontatilanteen tarkoituksen. Tämän terveysneuvontamallin mukaisesti haluamme saada ihmisten sinuttelulla aikaan välittömän ja avoimen ilmapiirin. Huomioimme tietysti myös tilanteet joihin sinuttelu ei sovi käytettäväksi.

Voimavarakeskeinen terveysneuvonta painottuu ottamaan huomioon yksilön voimavarat, lähtökohdat ja tarpeet. Yksilön voimavarat huomioivan terveysneuvonnan on todettu edistävän hyvin terveyskäyttäytymisen muutoksia. Voimavarakeskeinen terveysneuvonta painottuu ihmisen kuunteluun ja yhteiseen vuoropuheluun. Ihminen nähdään tasavertaisena kumppanina, joka on aktiivisesti mukana omaa terveyttä koskevissa päätöksissä. Voimavarakeskeisessä terveysneuvonnassa halutaan saada ihminen tunnistamaan ja arvioimaan omia toimintamalleja omassa terveyskäyttäytymisessä. Yksilön tunnistettua omat voimavaransa ja toimintamallinsa, on hänellä mahdollisuus uudelleen suuntautuneeseen toimintaan ja parempaan terveyskäyttäytymiseen (Torkkola 2002, 25.)

Voimavarakeskeisen terveysneuvonnan kautta tapahtuva terveyskäyttäytymisen muutos tulee hyvin esiin muutosvaihemallin kautta. Tämä muutosvaihemalli on hyvä työväline terveydenhoitajan työssä. Muutosvaihemalli auttaa meitä myös ymmärtämään, mihin tavoitteisiin meillä on todellista päästä terveyden edistämistyössä Iloa terveydestä tapahtumassa. Muutosvaihemallissa korostuu yksilön aktiivinen kuuntelu, vuorovaikutus, terveysneuvonnan positiivinen ilmapiiri ja neuvonnan pitäminen asiakkaan tarpeiden ja lähtökohtien mukaan. Uusien terveystapojen oppiminen on jatkuva prosessi, joka perustuu myös aiempiin kokemuksiin ja niiden analysointiin. Oppimisprosessi etenee muutosvaihemallin mukaan usein syklisesti, onnistuen tuottamaan uutta sovellettavaa tietoa ja uusia kokemuksia, jotka jälleen reflektoidaan. Oppimisessa on aina kyse yksilön ja ympäristön välisestä yhteistyöstä. (Mäkinen 2005.)

Muutosvaihemallissa uusien terveystapojen oppiminen tapahtuu syklisesti kuuden eri vaiheen kautta: esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmistautumisvaihe, toimintavaihe, ylläpitovaihe ja päätösvaihe. Iloa Terveystä tapahtumassa tarkoitus oli päästä keskusteluissa esiharkinta- ja harkintavaiheeseen, jossa ihminen saadaan keskustelun avulla miettimään ja tunnistamaan omia toimintamalleja ja ehkä harkitsemaan elintapamuutosta terveellisempään elämään.

Voimavarakeskeinen muutosvaihemalli alkaa esiharkintavaiheella, jolloin yksilö ei välttämättä ole miettinyt elämäntapojensa muuttamista. Hän ei välttämättä tiedä elintapojensa vaikutusta terveyteen tai ei vain välitä asiasta. Asiantuntijan tehtävä on kuunnella ja saada aikaan keskustelua, joka herättää ihmisen tunnistamaan ja muuttamaan toimintamallejaan. Asiantuntijan on pyrittävä myös auttamaan yksilöä luomaan ajatus siitä, miten vanhassa tilanteessa voisi toimia uusin tavoin. Tärkeintä tässä vaiheessa on, että ihminen itse valitsee mitä haluaisi muuttaa elintavoissaan. (Torkkola 2002, 26.)

Seuraava askel muutosvaihemallissa on harkinta. Siinä yksilö harkitsee ja suunnittelee ajallisesti sopivaa ajankohtaa elintapojensa muutoksille. Hän tunnistaa muutoksen tärkeyden elintavoissaan. Tämä on vaihe, johon useammat voivat jäädä miettimään omia valmiuksia muutokseen. Asiantuntijan terveysneuvonnan tavoitteena on auttaa yksilö etenemään muutoksessa, ja tähän keinona voi toimia elintapojen hyötyjen ja haittojen arviointi. (Torkkola 2002, 26.)

Kolmas muutosvaihe on valmistumisvaihe. Valmistumisvaiheessa yksilö on päättänyt tehdä aloitteen terveystapojen muutokselle lähiaikana. Ihmisellä voi olla ennestään samantapaisia muutoksen yrityksiä takanaan ja hän voi tuntea syyllisyyttä epäonnistumisistaan. Tässä vaiheessa hän usein kääntyy asiantuntijan puoleen. Asiantuntijan tehtävä on tukea yksilön itsearviointia ja uusien terveystapojen omaksumista. Asiantuntijan tehtävä ei ole ratkaista muutokseen liittyviä asioita toisen puolesta. Asiakaslähtöisessä keskustelussa ohjataan ihminen puhumaan esimerkiksi avoimilla kysymyksillä, joilla hän joutuu itse miettimään asioita ja tekemään päätöksiä. Itse mietityt päätökset muutokselle motivoivat ihmistä enemmän muutokselle kuin asiantuntijan antamat valmiit mallit. Tärkeää valmistautumisvaiheessa on myös pohdinta muutoksen vaikutuksesta minäkuvaan ja tunteisiin. (Torkkola 2002, 27.)

Neljäs muutosvaihe on toimintavaihe. Yksilö on tehnyt jo merkittävän muutoksen terveystavoissaan ja pysynyt niissä kiinni. Muutoksen tavoitteet tulee määritellä hyvin. Tässä vaiheessa ympäristön positiivinen tuki ja motivointi on tärkeää yksilölle. Ympäristön on tiedettävä hänen heikkoudet ja vahvuudet motivoinnin onnistumiseksi. Osatavoitteet ja ääneen ilmaistu lupaus muutoksesta lisäävät yksilön motivaatiota. (Torkkola 2002, 27–28.)

Viides muutosvaihe on ylläpitovaihe, joka on kestävä noin viisi vuotta. Ylläpitovaiheessa terveystapojen muutoksesta on kulunut yli puoli vuotta. Houkutukset palata vanhoihin elintapoihin alkavat vähentyä. Yksilö tekee työtä pitääkseen uudet tottumukset, mutta ei yleensä koe enää tarvitsevänsä vertaistukitoimintaa. Asiantuntija tukee edelleen yksilön voimavaroja, sopii kontrollikäyntejä ja korostaa hänen oman aktiivisuuden tärkeyttä muutoksen pysyvyydelle. Yksilö tarvitsee vielä myös ympäristön motivointia ja tukea. (Torkkola 2002, 28.)

Viimeinen muutosvaihe on päätösvaihe. Yksilö on saavuttanut muutoksen elintapoihinsa. Houkutukset vanhoja elintapoja kohtaan ovat hävinneet. Päätös terveystapojen muutoksesta tuntuu pysyvältä. Stressi ja elämäntilanteen muutokset eivät saa yksilöä palaamaan vanhaan elintapamalliin. Muutosvaihemallin ja terveyskäyttäytymisen muutoksen vaikeutta kuvaa hyvin se, että esimerkiksi tupakoitsijoista vain viidesosa pääsee päätösvaiheeseen asti. (Torkkola 2002, 28.)

Siirtyminen muutosvaihemallin tasosta toiseen on yksilöllistä. Ihminen voi välillä poistua koko muutosvaiheprosessista, palaten myöhemmin eri tasolle kuin mihin jäi. Muutosvaihemallin elämäntapojen muuttaminen ei ole yksittäinen tapahtuma, vaan pitkään kestävä tapahtumasarja. Matkalla muutokseen yksilö voi kokea monia repsahduksia, kunnes saavuttaa pysyvän toiminnan muutoksen omaan terveyskäyttäytymiseen. Muutosvaihemallin tarkoitus on auttaa myös asiantuntijaa ymmärtämään miksi terveysneuvonnan keinot eivät aina tavoita asiakasta. (Torkkola 2002, 25–28.)

## 2.5 Käsitys terveydestä

Terveys on usean tieteenalan, kuten lääketieteen, psykologian ja yhteiskuntatieteiden tutkimuskohde. Yhteistä teoriaa terveydestä ei ole, vaan kukin tiede tutkii terveyttä oman tutkimusperinteensä ja menetelmiensä avulla. Terveys voidaan määritellä ainakin positiivisen terveyden, hyvinvoinnin, sairauden, toimintakyvyn ja työkyvyn kannalta. (Janhonen, Kuokkanen, Kääriäinen & Matikka 1993, 34–35) Tunnetuin terveyden määritelmä on Maailman terveysjärjestön WHO:n vuonna 1947 laatima:

A state of complete physical, mental and social wellbeing, and not merely the absence of disease or infirmity (Vertio 2003, 26).

Sen mukaan terveys ei siis ole vain sairauden puuttumista, vaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila (Janhonen ym. 1993, 34–35.) Toisaalta Vertion (2003, 15) mukaan hyvinkin sairaat ihmiset voivat tuntea itsensä terveeksi.

Yksi ihmisten keskeisimpiä toiveita tulevaisuudelta on oman ja läheisten terveyden säilyminen ja paraneminen. Terveys on tärkeimpiä hyvinvoinnin ja kehityksen voimavaroja yhteisöjen, kansakunnan ja ihmiskunnan tasolla. Hyvän terveyden saavuttaminen on myös perustavanlaatuisen ihmisoikeus. Ihmisen terveyteen vaikuttavat arjen olosuhteet, vuorovaikutus, elämäntavat ja valinnat. Siihen, miten ihminen edistää omaa terveyttään, vaikuttavat muun muassa tiedot, taidot ja koulutus. Terveydenhuolto on keskeisessä roolissa ihmisten sairastuttua, mutta myös ehkäistäessä sairauksia ja edistettäessä terveyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.) Toisaalta sosiaali- ja terveystalouden ohella myös muut yhteiskunnan sektorit vaikuttavat ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Onkin tunnistettava yhteiskunnan muutosten aiheuttamat vaatimukset, ja kehitettävä toimintaa niiden sekä väestön tarpeiden mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Terveyden edistämisen laatusuosituksen (2006) mukaan terveys on jokapäiväisen elämän voimavara ja tärkeä arvo. Vaikka sairauksien poissaolo onkin useimmalle ihmiselle terveyden tärkein sisältö, voidaan terveyttä pitää myös selviytymisenä kullekin ikäkaudelle ominaisista työ- ja toimintakyvyn vaatimuksista, jopa huolimatta sairauksista ja elämänlaatua heikentävistä häiriötekijöistä. Terveyttä voidaan ajatella pääomana, joka kasvaa yksilöiden ja yhteisöjen elämänhallinnan vahvistuessa. Omien valintojen ja lähiyhteisöjen toimintojen seurauksien korostetaan

vaikuttavan terveyteen. Terveysvaikutusten nähdään olevan yhteisen toiminnan tulos, ihmisen itsensä lisäksi niihin vaikuttavat palvelujärjestelmän kyky vastata ihmisten terveystarpeisiin sekä yhteiskuntapoliittiset päätökset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006)

### 2.5.1 Suomalaisien terveydentila

Sosiaali- ja terveysministeriön (2001) mukaan viime vuosikymmeninä työikäisten terveys on yleisesti ottaen kehittynyt. Keskeisinä haasteina terveyden edistämisen toimissa ovat tapaturmaisten kuolemien, sosiaalisen syrjäytymisen ja mielenterveysongelmien esto. Tärkeää on myös terveellisen ravitsemuksen, nautintoaineiden ja liikuntaan liittyvien elämäntapojen tukeminen. Iloa terveydestä -hankkeessamme keskitymmekin siksi oikeanmukaisesta ravinnosta ja sitä kautta sydän- ja verisuonisairauksista sekä kolesterolista tiedottamiseen. Ravinnon ohella korostamme myös alkoholin, tupakan ja nuuskan osuutta merkittävänä terveydellisenä riskitekijänä.

Kansanterveyslaitoksen julkaisussa on esitelty Suomen työikäisen väestön terveyskäyttäytymistä. Sosiaali- ja terveysministeriön tuella toteutetun seurantatutkimuksen tulokset on raportoitu koko maan työikäisestä väestöstä. Vastaavanlainen raportti on julkaistu vuosittain vuodesta 1978 lähtien. Tutkimuksen mukaan keskeinen merkitys terveyden edistämässä ja tärkeimpien kroonisten kansantautien ehkäisyssä on elintavoilla, kuten tupakoinnilla ja ruokailutottumuksilla. (Helakorpi, Patja, Prättälä, & Uutela 2006). Suomessa yleisimmiksi kansantaudeiksi lasketaan sydän- ja verisuonitaudit, syöpäsairaudet, keuhkohtaumatauti, aikuisiän diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden ongelmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 23). Lisäksi alkoholin käyttö, liikunta, hampaidenhoitotottumukset sekä terveystalvelujen ja lääkkeiden käyttö ovat keskeisessä osassa kansanterveyttä tarkasteltaessa. (Helakorpi ym 2006.) Kansantaloudellinen merkitys sydän- ja verisuonitautien sekä syöpäkuolleisuuden osalta on suuri. Vaikka nämä ovat vähentyneet työikäisessä väestössä, on sepelvaltimotaudin aiheuttama sairauspalveluiden tarve suurenemassa, ja vuonna 2003 se olikin Suomessa yleisin kuolinsyy. Toiseksi yleisin syy oli alkoholiin liittyvien sairauksien tai myrkytysten aiheuttama kuolema. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 23,49).

### 3 ILOA TERVEYDESTÄ OSANA ILOA LIIKUNNASTA -TAPAHTUMAA

#### 3.1 Toimijat ja yhteistyötahot

Hankkeessa toimittiin Helsingin Sydänpiirin, Helsingin kaupungin terveyskeskuksen Kannelmäen terveysaseman, Helsingin Kisa-Toverien sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Suomen Sydänliitto ry on kansanterveys- ja potilasjärjestö, jonka tehtävänä on edistää sydän- ja verisuoniterveyttä. Siihen kuuluu 19 sydänpiiriä, joista yksi Helsingin Sydänpiiri on. (Suomen sydänliitto 2009.) Suunnitelmana oli näiden tahojen kesken suunnitella ja toteuttaa Iloa Liikunnasta niminen tapahtuma, jota osa meidän Iloa terveydestä -hankkeemme on. Iloa liikunnasta tapahtuma järjestettiin Kaisaniemen juoksun yhteydessä. Kaisaniemen juoksu on urheiluseura Helsingin Kisa-Toverien vuosittainen juoksukilpailu. Kaisaniemen juoksun pääkoordinaattori toimi yhteistyötahonamme toteutukseen liittyvissä seikoissa, kuten tarvittavissa tuoleissa ja pöydissä. Hankkeemme varsinainen toteutuksellinen osio oli Terveyspisteen järjestäminen. Terveyspisteeksi nimitämme telttakatosta, jossa keskustelimme paikalle saapuneiden ihmisten kanssa ja teimme heille häkä, verenpaineen- ja vyötärönympäryksen mittauksia. Kannelmäen terveysaseman yhteistyötahonamme toimi terveysaseman ylihoitaja ja Helsingin Sydänpiiriltä projektipäällikkö Margit Ylänen.

Iloa liikunnasta hankkeen terveystahon toimijoiksi toivottiin sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja opiskelijoita. Opinnäytetyön tilausvaiheessa sitä tekemään alkavien opiskelijoiden lukumääräksi oli toivottu kuudesta kahdeksaan opiskelijaa, mutta työstimme hankkeen loppujen lopuksi kahdestaan. Alun perin hankkeessa oli mukana lisäksi terveydenhoitajaopiskelija, joka kuitenkin jättäytyi aiheesta pois ennen lopullisten suunnitelmien tekemistä ja tapahtuman toteuttamista.

Iloa liikunnasta -tapahtumaa oli suunniteltu sisällöltään edellisvuoden kaltaiseksi. Tällöin mukana oli ollut ainakin sairaanhoitajia, terveydenhoitaja ja fysioterapeutti, jotka olivat tehneet muun muassa rasvaprosentin-, kolesterolin-, verenpaineen ja vyötärönympäryksen mittauksia. Ennen tapahtuman toteutumista käytiin suunnittelupalavereja ja keskusteluja kaikkien yhteistyötahojen kesken. Näiden

perusteella muodostimme varsinaisen toteutussuunnitelman (LIITE 3). Kannelmäen terveystaseman jättäytyttyä pois hankkeesta, poistimme toteutussuunnitelmasta ne osat, joissa terveystaseman oli tarkoitus olla mukana. Kannelmäen terveystaseman omien suunnitelmien lisäksi tapahtumasta jäi nyt pois Terveystasemalle suunnitellut rasvaprosentin- ja kolesterolimittaukset sekä useita erilaisia materiaaleja. Valitettavasti myöskään moniammatillisuus ei toteutunut tapahtumassa suunnitelmien mukaisesti.

### 3.2 Tapahtuman toimintaympäristö

Järjestimme tapahtuman suunnitelmien mukaisesti sunnuntaina 2.9.2007 klo 12.00 Helsingin ydinkeskustassa, Kaisaniemen puistossa. Puisto sijaitsee tarkasti Kluuvin kaupunginosan pohjoisosassa. Se on Helsingin vanhin alun perin julkiseen käyttöön perustettu kaupunkipuisto. Kaisaniemen puistossa voi käydä ihastelemassa Helsingin kasvitieteellistä puutarhaa. Puisto piirrettiin ensimmäisen kerran paikoilleen vuonna 1812. Se sisältää kaksi erillistä ja erilaista puiston osaa: julkisen puiston, joka toimii suosittuna virkistysalueena sekä Helsingin yliopiston kasvitieteellisen puutarhan. Puutarha perustettiin Kaisaniemeen jo vuonna 1829 ja sen alue on aidattu. Julkinen puisto on saanut nykyisen hahmonsaa 1910-1930-luvuilla. Puistossa sijaitsee Helsingin vanhin julkinen muistomerkki, niin sanottu vapaamuurarin hauta. (Helsingin kaupunki 2009)

Puisto on alueena erittäin suosittu koko kansan virkistysalue. Kaisaniemen puisto tunnetaan ihmisten keskuudessa hiekkapintaisista kenttäalueista, joita käytetään liikuntatarkoituksiin. Puistossa on myös lapsille suunniteltu leikkipaikka. Puistoon liittyy lisäksi pohjoisessa ranta-alue, jossa on kesäisin venepaikkoja. Puistossa on käytössä jalkapallokenttä, tenniskenttä ja koripallokenttä. Siellä järjestetään pitkin vuotta monenlaisia suosittuja tapahtumia kuten maailma kylässä -kulttuuripäivät sekä Tuska -musiikkifestivaali. Tunnettu ja vanha Ravintola Kaisaniemi toimii myös alueella. (Helsingin kaupunki 2009)

Alue on sijainnin vuoksi erinomainen terveystapahtuman pitämiseen. Meillä oli hienon ympäristön kannalta odotus saada paljon vierailijoita terveystasemalle. Toivoimme että asiakaskunta koostuisi erilaisista ihmisistä, sillä puiston käyttäjäkunta on

kokemuksemmekin mukaan moninainen. Puistossa viihtyvät sunnuntaikävelijät, urheilijat ja nuoret ystäviensä kanssa. Myös kentän laidalla oleva lasten leikkipaikka houkuttelee paikalle ainakin lähiseudun lapsiperheitä. Oman Terveyspisteemme kokosimme jalkapallokentän eteläpäätyyn, aivan Kaisaniemen juoksun aloituspaikan viereen. (Helsingin kaupunki 2009)

### 3.3 Iloa liikunnasta -tapahtuman tavoitteet

- Asiakaslähtöinen terveyden edistäminen
- Moniammatillisuus

Iloa liikunnasta -hankkeessa tavoitteena oli asiakaslähtöinen terveyden edistäminen. Pääpaino oli etenkin sydän- ja verisuonitautien sekä keuhkosairauksien ennaltaehkäisyssä. Tapahtumaan suunniteltiin pystytettäväksi eri neuvontapisteitä, joissa terveydenhuollon asiantuntijat keskustelisivat ihmisten kanssa sekä vastailisivat kysymyksiin. Paikalle saapuisi ainakin lääkäri, fysioterapeutteja, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja mahdollisesti liikunnan- ja diabetesohjaaja. Moniammatillisen osaamisen oli tarkoitus palvella mahdollisimman kattavasti tapahtuman asiakkaiden tarpeita. Asiakaslähtöisyys oli huomioitu myös valitsemalla tapahtumapaikaksi puisto, jossa ihmisten kohtaaminen on välitöntä ja tunnelma viihtyisä.

Tämän asiantuntijoista koostuvan terveyden edistämisen moniammatillisen tiimin toiminta edustaisi uutta lähestymistapaa ammatilliselle terveyden edistämiselle. Tuomalla asiantuntijoiden palvelut lähelle ihmisten arkista toimintaympäristöä madaltuisi myös kynnys lähestyä asiantuntijoita terveyteen liittyvissä asioissa. Tämä Helsingin yksi keskeisimmistä puistoista mahdollistaisi toimintapaikkana tavoitteen saada tapahtumaan paikan päälle mahdollisimman paljon ihmisiä.

Tapahtuman toimijoista Helsingin Kaupungin terveystieteiden keskuksen yleisiin tavoitteisiin kuuluu kansanterveyden edistäminen, sairauksien ennalta ehkäisy ja elintapasairauksien hoito, kuten sydän ja -verisuonitautien ja diabeteksen hoito. (Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus 2009). Helsingin Sydänliitto, johon siis Helsingin sydänpiirikin kuuluu, määrittelee tavoitteekseen ihmisten terveyden ja toimintakykyisten elinvuosien

lisäämisen sekä sen, etteivät sydän- ja verisuonisairaudet ole enää työikäisen väestön merkittävä kansanterveydellinen ongelma 2020 luvulla. Lisäksi tavoitteena on jo sairastuneiden pysyminen toimintakykyisenä mahdollisimman pitkään. (Suomen Sydänliitto 2009)

### 3.4 Terveyspisteen tavoitteet

- Kiinnostava ja helposti lähestyttävä Terveyspiste
- Innokkaat ja positiiviset toimijat

Iloa terveydestä -hankkeemme Terveyspisteen oli tarkoitus olla tiivis osa Iloa -liikunnasta tapahtumaa. Näin myös päätavoitteet kaikkien toimijoiden kesken olivat yhteiset. Laadimme kuitenkin vielä lisäksi tavoitteita, jotka kohdistuivat suoraan Terveyspisteesemme. Tavoitteena Terveyspisteen luomisessa oli arkisella olemuksellamme luoda helposti lähestyttävä ilmapiiri, josta ihmiset kuitenkin kokisivat saavansa asiantuntevaa tietoa. Halusimme myös omalla innokkaalla ja positiivisella asenteellamme viestittää olevamme aidosti kiinnostuneita ihmisistä. Uskomme, että ihmiset uskaltavat keskustella syvemmin kun eivät koe meidän olevan vain tekemässä työtämme, vaan oikeasti halukkaita keskustelemaan heidän kanssaan.

### 3.5 Asiakaslähtöisen osallistavan terveysneuvonnan tavoitteet

- Todellisiin terveyden edistämisen tarpeisiin vastaaminen
- Vuorovaikutuksellisuus

Tavoitteenamme tapahtumassa on asiakkaiden todellisiin terveyden edistämisen tarpeisiin vastaaminen. Tieto näistä tarpeista perustuu tutkittuun tietoon suomalaisten terveydentilasta. Erityisesti keskityimme työikäisen väestön terveyden edistämiseen, mutta emme poissulkeneet tapahtuman toteutuksessa mahdollisuutta kohdata myös muun ikäisiä ihmisiä, ja huomioida heidän tarpeensa. Haluamme tukea ihmisiä käyttämään omia edellytyksiään ja voimavarojaan oman elämänsä valinnoissa lisäämällä tietoisuutta terveyden edistämisestä sekä terveydellisistä riskitekijöistä.

Lisäksi pyrimme kannustamaan ihmisiä hakemaan tietoa terveydestä jatkossakin sekä helpottamaan tätä tiedonhakua.

Halusimme myös tavoittaa mahdollisimman monta ihmistä sen neljän tunnin aikana, jonka Kaisaniemen puistossa vietimme, mutta toimia jokaisen heistä kanssa kiireettömästi ja niin pitkään ja intensiivisesti kuin asiakkaat itse olisivat esittämästämme asiasta kiinnostuneita. Hyvän vuorovaikutussuhteen luomiseksi halusimme jättää auktoriteettimaisen lähestymistavan ja toimia asiakkaiden kesken tasavertaisina keskustelukumppaneina, joskin asiantuntijuuttamme korostaen.

### 3.6 Omat tavoitteet

- Ammatillinen hankeprosessi
- Ammatillinen toiminta tapahtumapäivänä
- Ammatillinen kasvu
- Työelämälähtöisen opinnäytetyön tuotto

Itsellemme opiskelijoina ja tulevina terveydenhuollon ammattilaisina opinnäytetyön työstö voi antaa paljon. Siksi haluammekin tehdä siitä kattavan oppimiskokemuksen, ja näin ollen huomioimme tämän myös tavoitteissamme. Leino-Kilpi & Välimäki (2004, 23–24) kertovat kaikessa hoitotyön ammatillisessa toiminnassa hoitotyöntekijällä olevan kaksi peruselementtiä: vastuu ihmisestä ja vastuu tehtävästä. Ihmisvastuu edellyttää tietoa arvoista ja etiikasta yleensä sekä tietoja yksittäisen ihmisen arvoista ja terveyteen liittyvistä näkemyksistä. Vastuu tehtävästä merkitsee, että hoitotyön tekijällä on tietoa terveydestä ja terveysongelmista yleensä, tietoa yksittäisen ihmisen terveydestä ja terveysongelmista sekä tietoa auttamismenetelmistä ja niiden tuloksellisuudesta. Iloa terveydestä -hankkeessa tavoitteenamme on ammatillinen toiminta, jossa asiantuntijoina meillä on riittävä tietopohja käsittelemistämme aiheista. Lisäksi haluamme kyetä ottamaan vastuuta kohtaamistamme ihmisistä ja heidän terveytensä edistämisestä niiltä osin kuin sen lyhyen keskusteluhetken aikana mahdollista on. Meille vasta aloittelevina asiantuntijoina nämä ovat merkittäviä haasteita, mutta toisaalta yksi keskeisistä tavoitteista on myös oma oppiminen ja ammatillinen kasvu.

Tulevina terveydenhuollon ammattilaisina merkittävä tavoite meille opiskelijoina oli järjestää yhteistyötahojen kanssa näin laaja hanke, joka täyttäisi ammattimaisen terveyden edistämisen hankkeen kriteerit. Näimmekin yhdeksi tavoitteistamme saada merkittävää oppia hankkeen työstöstä, terveyden edistämisestä sekä nähdä, miten yhteistyötahojemme toiminta käytännössä näkyy ja vaikuttaa. Kirjallisen osion tavoitteet olemme puolestaan muodostaneet ammattikorkeakouluopinnoista annetusta asetuksesta sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tavoitteista. Asetuksessa ammattikorkeakoulu opinnoista sanotaan, että opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa kykyä soveltaa tutkimustietoa sekä käyttää valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisemiseen. (Asetus ammattikorkeakouluopinnoista 1995) Opinnäytetyön tavoitteena Diakonia ammattikorkeakoulussa on, että opinnäytetyö on työelämälähtöinen, pitkäkestoinen ja luova prosessi, sen lähtökohdat ovat konkreettisia niin tilaajan kuin opiskelijan kannasta, sekä että opinnäytetyö on olennainen osa ammatillisen tiedon ja taidon muodostumista. Lisäksi opinnäytetyön työstäminen on mahdollinen väylä työllistymiseen. (Kuokkanen, Kiviranta, Määttänen ja Ockenström 2005, 26)

### 3.7 Tapahtuman toteutus

Ennen tapahtumapäivää Iloa liikunnasta hankkeen järjestäjät olivat päättäneet perua tapahtuman järjestämisen meille tuntemattomaksi jääneistä syistä. Olimme lähettäneet kesän aikana Kisa-Toverien pääkoordinaattorille sähköpostitse kysymyksen siitä, että saisimme varmasti paikalle sovitut pöydät. Emme saaneet vastausta kesän aikana, mutta koska yhteydenpidosta oli sovittu nimenomaan sähköpostin välityksellä, lähetimme muutamia viikkoja ennen varsinaista tapahtumaa vielä uuden viestin, jossa asiaa kyselimme. Viikkoa ennen tapahtumaa saimmekin häneltä sähköpostitse viestin, jossa kerrottiin, ettei Iloa liikunnasta -tapahtumaa järjestetäkään edellisvuosien tapaan, mutta olisimme tervetulleita tekemään oman osuutemme tapahtumasta. Helsingin Sydänpiiri lupasi kuitenkin olla mukana tapahtumassa ja antaa meille tarvitsemaamme materiaalia. Peruuntumisista huolimatta päätimme pitää Iloa liikunnasta hankkeen oman osiomme suunnitellun mukaisesti Kaisaniemen juoksun yhteydessä 2.9.2007 ja nimesimme hankkeen Iloa terveydestä tapahtumaksi.

Koska Kannelmäen terveysasemalta ei nyt oltukaan saamassa toivottuja materiaaleja ja mittareita, nousi Helsingin Sydänpiirin tarjoamien resurssien merkitys yhä tärkeämmäksi. Projektipäällikkö Margit Ylänen oli lupautunut tulemaan tapahtumaan, mutta samaan aikaan tapahtuman perumisesta tulleen tiedon kanssa myös hän joutui estyi osallistumisesta. Hän kuitenkin järjesti paikalle Helsingin Sydänpiiriä edustamaan sairaanhoitaja Aino Karisen, joka toimitti meille paikan päälle mittarit ja loput materiaalit. Olimme käyneet jo kesällä tapaamassa Margit Ylöstä Helsingin Sydänpiirin tiloissa, ja saaneet häneltä runsaasti jaettavaa materiaalia sekä muutamia mittauksiin liittyviä julisteita, joilla ajattelimme selventää Terveyspisteemme toimintaa ja saada sille mielenkiintoa herättävän ilmeen.



KUVA 1. Hanna, Aino ja Terveyspiste

Kaisaniemen juoksu itsessään alkoi klo 12. Menimme paikalle jo noin klo 10, jotta saimme rauhassa pystytettyä katoksen ja järjesteltyä materiaalit. Kokosimme Helsingin sydänpiiristä saamaamme esitemateriaalin asiakkaille jaettavaan kasseihin. Nämä kassit sisälsivät Valtion ravitsemusneuvottelukunnan esitteen Ravinto ja liikunta tasapainoon, Helsingin sydänpiirin Terveysliikuntakortin, vyötärönympärysmittan, Sydänmerkkiesitteen, *Pökäle huulessa* -nuuskan haitoista kertovan vihkosen, Syöpäjärjestöjen Polttajan potenssi pienenee -esitteen, sekä Sydänliiton Suola- ja Rasvatestit, joissa tarkoituksena on itse arvioida omaa suolan- sekä rasvan käyttöä. Näistä materiaaleista kokosimme 25 esitekassia, jotka oli tarkoitus jakaa niille, jotka eivät ehtineet tai

halunneet jäädä Terveyspisteelle pidemmäksi aikaa. Kaikkia näitä esitteitä oli myös irrallisena ja vapaasti otettavissa esillä pöydällä.

Saapuessamme paikalle oli puisto erittäin hiljainen, eikä juoksukilpailun toimitsijoiden ja muutaman verryttelijän lisäksi alueella näkynyt juurikaan ihmisiä. Sää oli erittäin sateinen ja tuulinen koko ulkotapahtuman ajan eikä hiekkakentän reunoilta löytynyt juuri minkäänlaista tuulensuojaa. Varsinaiseen juoksukilpailuun lähdettiin kentän laidalta, jossa pisteemme sijaitsi keskeisellä paikalla. Hankkimamme telttakatos suojasi pahimmalta sateelta, mutta sivuseinien puuttuessa tuuli ja sivuttainen sade ylettivät myös sen alle. Helsingin Kisa-Tovereilta saimme Terveyspisteeseemme kaksi pöytää, joille asetimme esitteet ja materiaalit. Helsingin Sydänpiiriltä saimme tapahtumaan erilaisia julisteita ja kuvia, jotka kiinnitimme Terveyspisteellemme näkyville paikoille. Julisteissa kuvattiin muun muassa eri elintarvikkeiden kaloripitoisuuksia sekä verisuonen ahtautumista. Näiden julisteiden oli tarkoitus ytimekkäästi ja nopeasti saada asiakkaat ymmärtämään kuvan viesti sekä mahdollisesti vaikuttaa myös näkömuistin kautta myöhempiin valintoihin. Lisäksi kuvat loivat pisteellemme mielenkiintoisen yleisilmeen, josta pisteen tarkoituksen myös ymmärsi helposti. Teimme katokseen näkyvän Iloa Terveystä kyltin, jonka toivoimme herättävän ihmisten huomion ja tulemaan tutustumaan pisteeseemme tarkemmin. Kova tuuli ja myräkkä kuitenkin häiritsivät kyltin ja esitteiden pysymistä pöydillä, ja jouduimme keksimään luoviakin ratkaisuja estääksemme papereitten lentämisen, ja välillä jouduimme juoksemaan tuulen viemien materiaalien perässä.



KUVA 2. Sateinen Kaisaniemen puisto

Helsingin Sydänpiiriltä saimme tapahtumaan käyttöömme verenpaine-, verensokeri- sekä häkämittarit. Ennen tapahtuman alkua varmistimme verenpaine-, verensokeri- ja häkämittareiden toimivuuden. Verenpaine- ja verensokerin mittaukset olivat meille jo ennestään tuttuja, mutta häkämittarin käytössä opasti sairaanhoitaja Aino Karinen. Lisäksi saimme runsaasti vyötärön ympärysmittanauhoja, jossa värikoodein oli merkattu normaalin ja liian suuren vyötärön ympäryksen rajat. Olimme valmistautuneet joko antamaan mitan mukaan, tai suorittamaan asiakkaan toiveesta mittauksen paikan päällä. Saimme Helsingin Sydänpiiriltä myös suolan- ja rasvan käyttöä kartoittavia kyselytestejä, joissa asiakas itse pohtii omia ravitsemustottumuksiaan ja saa niistä pisteiden laskun perusteella arvion. Tarkoituksena oli, että asiakkaat voivat joko täyttää kyselyn pisteellämme ja sitten keskustella tuloksesta kanssamme, tai ottaa sen mukaansa ja pohtia itse ravitsemuksensa terveellisyyttä.

Kilpailun alun lähetessä kilpailijoiden määrä alkoi lisääntyä, joskin lähes jokainen keskittyi alkulämmittelyihin ja verryttelyihin hiekkakentällä. Ajattelimme saavamme mahdollisuuden tavoittaa useampia ihmisiä kun esimerkiksi puistossa aamukävelyllä olevat ihmiset voisivat tutustua pisteeseemme. Sunnuntaikävelijöitä ei alueella sään vuoksi näkynyt kuitenkaan juuri lainkaan, ja myös katsojien määrä kilpailussa oli todella pieni. Ennen omaa juoksusuoritustaan, kävi muutama juoksija kuitenkin pisteellämme. He olivat selvästi aktiiviurheilijoita, joten koimme heti alkuun haasteeksi, olisiko meillä tarjota heille mitään uutta, tai pystyisimmekö löytämään heidän elämäntavoistaan jotain, johon olisi syytä vaikuttaa. Usea avasi kuitenkin itse keskustelun aihealueesta, joka kiinnosti. Ihmiset olivat myös hyvin avoimia kertoessaan esimerkiksi omista terveytensä ongelmakohdista. Tuntui, että varmoina keskiverto suomalaista paremmasta terveydestään juoksijat osasivat suhtautua terveyteen liittyviin asioihin objektiivisesti sekä niin, etteivät häpeilleet mikäli jokin heidän terveydentilassaan ei ollut täydellisesti kohdillaan.



KUVA 3. Kaisaniemen juoksun lähtöpaikka

Juoksun alettua ja sen jälkeen kävi Terveyspisteellämme enemmän ihmisiä, joskin suurin osa heistä oli juuri juoksemasta tulleita kilpailijoita. Koska varsinaista yleisöä tapahtumassa ei juuri ollut, olivat muut pisteellämme käyneet tapahtuman toimitsijoita tai kentän laidalla järjestetyn petanque kilpailun osanottajia. Vain muutama satunnainen ohikulkija osui pisteellemme. Päivän aikana saimme kaikki jaettua kaikki esitekassit, joskin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen annoimme kasseja myös niille, jotka tutustuivat Terveyspisteeseemme tarkemmin.

Mittauksista eniten kiinnostuneita oltiin verenpaineenmittauksesta. Jokunen juoksija kertoi hyvästä kunnostaan ja elintavoistaan huolimatta saaneensa joskus korkeita lukemia mitatessaan itse paineitaan. Usea halusi kuitenkin mittauttaa verenpaineensa, koska eivät itse omistaneet mittaria, ja mittaus oli nyt helposti mahdollista. Annoimme mitattavien istua hetken aikaa, varsinkin mikäli he olivat juuri tulleet juoksemasta, ja keskustelimme tuloksesta mittauksen jälkeen. Muutama halusi myös vyötärön ympäryksensä mitattavan, vaikka jo päällepäin oli nähtävissä, etteivät he kuuluneet liian suuren vyötärön ympäryksen riskiryhmään.

Vietimme puistossa muutamia tunteja, kunnes juoksukilpailun päätyttyä puisto rupesi hiljenemään. Juoksijat lähtivät pian kilpailun loputtua, ja viimeisetkin katsojat viimeisten juoksijoiden saapuessa maaliin. Päätimme Iloa terveydestä –tapahtumamme pakkaamalla Terveyspisteemme ja esittämällä suurkiitokset Aino Kariselle tapahtumassa mukana olosta.



KUVA 4.Kaisaniemen juoksu

### 3.8 Hankkeen arviointi

Arvioimme tapahtuman jälkeen sen toteumista keskustelemalla keskenämme, sekä opettajien ja yhteistyökumppaneidemme kanssa. Pyrimme jo tapahtuman aikana saamaan suullista palautetta toiminnastamme Terveyspisteellä vierailleilta ihmisiltä. Olimme laatineet hankkeesta riskikartoituksen (LIITE 4), jonka riittävyttä vertasimme tapahtuman päätyttyä.

Aluksi tunsimme itsemme lähes katkeroituneeksi muutoksista, koska ne eivät olleet itse aiheuttamiamme, mutta vaikuttivat suuresti meidän työskentelyymme, ja pitkällä tähtäimellä myös tämän opinnäytetyön onnistumiseen. Lisäksi se, ettemme saaneet aiemmin ilmoitusta tapahtuman peruuntumisesta, herätti tunteen yhteistyötahojen vähäisestä arvostuksesta meitä, työpanostamme ja opinnäytetyötämme kohtaan. Valitettavasti on ollut pakko huomata, kuinka vastuunotto ja sitoutuminenkaan eivät ole itsestäänselvyyksiä edes vaikka kyseessä on kaupungin virallinen taho. Olimme kuitenkin tehneet paljon työmme eteen ja koimme sen mielenkiintoiseksi ja ammatillisesti kehittäväksi, joten yritimme asennoitua positiivisesti. Toisaalta juuri näistä muutoksista muodostui suuri oppi, kun jouduimme pohtimaan asioita lyhyillä aikaresursseilla kokonaan uusiksi.

Terveyspisteellämme vierailleiden ihmisten määrään jäädessä suppeaksi, riitti meillä aikaa keskustella näiden kanssa kunnolla. Suurin osa terveyspisteellä käyneistä oli Kaisaniemen juoksuun osallistuneita. Heidän motivaatiota terveytensä ylläpitoon kuvasti myös innokkuus juosta myrskyisässä säässä, johon monikaan harrastelijaukkoilija ei ollut uskaltanut. Uskomme myös keskustelujemme pohjalta urheilijoilta löytyvän keskivertoa enemmän motivaatiota itsensä huolehtimiseen ja oman terveyden edistämiseen. Pystyimme viemään keskusteluja syvemmälle tasolle terveyteen liittyvistä asioista, koska urheilijoilta löytyi valmiiksi perustietoa muun muassa elintapasairauksista sekä suolan ja rasvan käyttösuosituksista (LIITE 5).

Iloa Liikunnasta -tapahtuman peruuntuessa myös moniammatillinen näkökulma terveydenedistämiseen jäi pois. Me sairaanhoitajaopiskelijoina sekä Aino Karinen sairaanhoitajana näemme asiat oman ammattikuntamme kautta. Toista ammattia edustavien näkökulman puuttuminen oli harmillista. Karisella on kuitenkin vankka tietopohja ja ammattitaito, ja oli hienoa oppia häneltä niin terveydestä itsessään kuin asiakkaiden kohtaamisesta.

Pyysimme Terveyspisteellä tapaamiimme henkilöitä vastaamaan laatimaamme kyselyyn (LIITE 6) koskien Terveyspistettämme sekä terveydestä saatavilla olevaa tietoa. Yhteensä 15 asiakasta vastasi lomakkeeseen. Suurin osa vastaajista vastasi vain osaan kysymyksistä tai vastasi hyvin lyhyesti esimerkiksi yhdellä sanalla. Vastaamaan pyytämistämme mutta vastaamatta jättäneistä suurin osa vetosi kiireeseen. Lähes jokainen kyselyyn vastanneista myös keskusteli vähintään hetken kanssamme.

Vain kaksi vastanneista oli sitä mieltä, ettei terveyteen liittyvää tietoa ole saatavilla riittävästi. Hekään eivät tosin osanneet nimetä aiheita, joista olisivat tietoa enemmän toivoneet. Neljä henkilöä puolestaan koki ettei terveyttä koskeva tieto ole yleensä ymmärrettävää. Eräs heistä täsmensi tiedon olevan liian kapulakielistä ymmärrettäväksi. Luotettavaa terveyttä koskevaa tietoa ihmiset kokivat saavansa muun muassa internetistä, televisiosta, lehdistä, terveysasemalta ja omalta lääkäriltä.

”Innokkaat esittelijät, tilaisuus, symppiksen oloinen, halusin tietää verenpaineeni, mukavan näköinen koju, kiinnostus terveydestä sekä sattuma” mainittiin syiksi Terveyspisteemme herättämälle kiinnostukselle. Yksi vastaajista oli vielä täsmentänyt,

että pisteemme olisi saanut olla näkyvämpi. Yhdeksän vastaaja koki saaneensa uutta tietoa pisteeltämme, ja yksi vastaaja mainitsi saavansa tietoa varmasti perehtyessään kotonaan antamaamme materiaaliin. Vastaajista 11 koki pisteemme saaneen ajattelemaan yleisesti terveyteen liittyviä asioita. Näistä esimerkeiksi oli mainittu ”painomittaus, parempi ruokavalio, rasvan käyttö, kolesteroli sekä parempi kunto”.

Aivan kuten olimme varautuneet suurempaan asiakasmäärään puistossa, olimme myös varautuneet saamaan useampia vastauksia kyselyymme. Lisäksi uskomme tilanteen hektisyyden ja huonon sään vaikuttaneen siihen, etteivät ihmiset juuri jaksaneet keskittyä vastaamiseen. Lomakkeen täyttäminen oli jo kovan tuulen vuoksi ajoittain hankalaa. Koimme kuitenkin saaneemme tärkeää palautetta, ja erittäin arvokasta oli, että 11 vastaajaa 15:stä kertoi pisteemme saaneen heidät ajattelemaan omaa terveyttään. Tämä vahvisti tärkeimmän tavoitteemme saavuttamisen; olimme toimineet tuloksellisesti asiakkaiden terveyden edistämiseksi.

#### 4 HANKKEEN EETTISYYS

Toiminnan eettisyys oli tärkeää ottaa huomioon Iloa Terveydestä -hanketta tehdessä. Pohjana toimintaan meillä oli sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työhön laaditut eettiset ohjeet, joissa kerrotaan hoitajien perustyön kuva yhteiskunnassa ja hoitotyön eettiset periaatteet. Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien perustyö on ihmisten terveyden edistäminen ja yllä Tämä perustyön kuva näkyi hyvin myös Iloa Terveydestä -hanketta tehdessä.

Hoitotyön eettisiin periaatteisiin kuuluu antaa terveyttä koskevaa tietoa väestölle ja lisätä ihmisten kykyä hoitaa itseään. Tiedon jakaminen voi tapahtua myös yhteistyössä vapaaehtois-, vammais- ja potilasjärjestöjen kanssa (Sairaanhoitajaliitto 2009) Iloa Terveydestä -hankkeen tarkoitus oli jakaa tietoa keskustelun ja materiaalin avulla yhteistyössä Helsingin sydänpiirin kanssa.

Eettisen ohjeistuksen mukaan, hoitajien tulee auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. He palvelevat kaikkia: yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Eettisyyttä ilmentää hyvin se, että hoitajan tulee toimia tehtävässään oikeudenmukaisesti ja kohdata toinen arvokkaana ihmisenä luoden hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvot, vakaumus ja tavat. Työssään hoitaja pyrkii tukemaan ja lisäämään ihmisten omia voimavaroja ja parantamaan elämän laatua. Hän kohtelee toista ihmistä työssään lähimmäisenä ja on läsnä kuuntelee potilasta ja eläytyy tämän tilanteeseen. Hoitajan ja ihmisen välinen suhde tulee eettisten ohjeiden mukaan perustua avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen. Hoitajan täytyy myös kunnioittaa ihmisen itsemääräämisoikeutta ja antaa mahdollisuuksia osallistua päätöksentekoon (Sairaanhoitajaliitto 2009.)

Iloa terveydessä -tapahtuma oli kaikille avoin tilaisuus, mikä palveli kaikkia paikalle saapuneita. Ihmisten kohtaamisessa pyrkimyksenä oli ottaa huomioon ihmisten yksilölliset lähtökohdat ja voimavarat. Kunnioitimme ihmisten itsemääräämisoikeutta ja omaa näkemystään terveydenhoidostaan. Tarkoituksena oli avoimen ja vuorovaikutuksellisen keskustelun avulla löytää uusia toimintamalleja heidän terveyskäyttäytymiseensä. Tekemästään työstään hoitaja vastaa myös henkilökohtaisesti, jolloin toiminnan eettisyys on vahvasti esillä. (Sairaanhoitajaliitto 2009). Ammatillisuus ja sitä kautta tuleva asiantuntijuus tuli olla esillä Iloa Terveydestä tapahtuman keskusteluissa ja ohjaamisessa, koska ihmiset luottivat meidän sanaamme hoitajina. Asiantuntijuutta meillä oli tapahtumassa tukemassa kokenut sairaanhoitaja.

Hoitotyössä eettisyyteen liittyy vahvasti myös luottamuksellisten tietojen salassapito (Sairaanhoitajaliitto 2009). Tämä tuli esille laatimassamme terveysviestintä kyselyssä Iloa Terveydessä -tapahtumaan. Ihmiset vastasivat kyselyyn anonyymina, jolloin vastaajan henkilöllisyys pysyi salassa. Oliko kysely sitten itsessään laadittu eettisesti? Miettimään jäimme, tarjosimmeko kyselyssä valmiita vastauksia ihmisille? Tai oliko eettistä laatia kyselyä, jonka vastauksia ei hyödynnetty asian tutkimus mielessä? Annoimmeko ehkä vastaajille kuvan, että kyselyyn vastaamalla he pääsisivät vaikuttamaan asioiden muutokseen enemmän mihin työmme mahdollistaisi? Oliko kysely tarpeeksi hyödyllinen, jotta se edes kannatti laatia?

Jäimme myös miettimään Iloa Liikunnasta -hankkeen peruuntumista vain viikkoa ennen tapahtumaa. Kuten olisi ehkä odottanut, Helsingin Kaupungin terveystapahtuman alainen Kannelmäen terveysasema ei toiminut esimerkillisesti eettisiä periaatteita noudattaen, kun ilmoitti yhteistyötahoille tapahtuman peruuntumisen niin lähellä tapahtumaa ilman yllättävää syytä. Odotimme Helsingin Kaupungin alla olevan toiminnan olevan yhteistyösuuntautunutta, esimerkillistä, sitoutuneempaa ja luotettavampaa. Etenkin opiskelijoita kohtaan, koska he ovat yleensä motivoituneita ja parhaimmillaan ilmaista työvoimaa.

Mietimme myös Iloa Terveystapahtumasta -hankkeen järjestämisen eettisyyttä, kun hankkeen tilaaja perui tapahtuman järjestämisen. Mitä hankkeen tilaaja tästä ajattelisi? Ja olisiko kovin ammatillista mennä pitämään sellaista opinnäytetyöhön kuuluvaa terveystapahtumaa, joka olisi alunperin peruttu tilaajan toimesta. Olisiko ollut parempi aloittaa alusta uuden hankkeen työstäminen? Opinnäytetyömme ohjaajat saivat osaltaan meidät jäämään jatkamaan tätä työtä. Jäimme jatkamaan hanketta myös, koska koimme hyväksi, että yhteistyötahot Helsingin Kisa-Toverit ja Helsingin Sydänpiiri jäivät mukaan hankkeeseen. Olisi ollut myös harmi aloittaa opinnäytetyön tekeminen alusta. Hankkeen nimen vaihtamisella ja toimintasuunnitelman muuttumisella loimme osaltaan uuden tapahtuman ja näin hankkeen järjestäminen ilman tilaajaa ei tuntunut niin turhalta kuin aluksi.

## 5 POHDINTA

Iloa Liikunnasta -hankkeen tavoitteena oli järjestää terveystapahtuma Helsingin Kaupungin terveystapahtuman toimesta, yhteistyössä Helsingin Sydänpiirin ja Helsingin Kisa-Toverien kanssa. Väestön terveyden edistäminen ja elintapasairauksien ennaltaehkäisy olivat lähtökohtana hankkeelle. Hankkeen teoriapohjana meillä oli asiakaslähtöisyys, terveyden edistäminen, terveystapahtumat, suomalaisten terveydentila sekä terveystapahtumat, koska se on yhteiskunnallisella tasolla keskeisin tapa välittää ihmisille terveystietoa muun muassa tapahtumien ja median kautta. (Torkkola 2002, 5.)

Terveyden edistämiseen liittyvät hankkeet ja teoria liitetään usein terveydenhoitajan toimenkuvaan. Pohdimme hanketta väestön terveyden edistämisen ja terveydenhoitajan ammattivaatimusten näkökulmasta, joka samalla täyttää tilaajan vaatimukset hankkeelle. Terveyden edistäminen voidaan määritellä sisältävän sairauksien parantamisen, terveyden parantamisen sekä hyvinvoinnin lisäämisen. Sen päätehtävänä on väestön terveyden parantaminen mahdollisimman tehokkaasti (Perttilä 1999, 25,60, 67).

Tämä terveyden edistämisen hanke voitiin määritellä väestövastuiseksi toiminnaksi. Olimme vastuussa hankkeesta ja meidän tuli työn asiantuntijoina ottaa huomioon teoriaosuutta ja työtä suunnitellessa, toteuttaessa, arvioidessa ja kehittäessä väestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Terveydenhoitajaliitto 2009.) Tässä onnistuimme mielestämme hyvin. Asiantuntijuus edellytti hankkeessa myös tietoa arvoista ja etiikasta yleensä sekä tietoja yksittäisen ihmisen arvoista ja terveyteen liittyvistä näkemyksistä (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 23–24).

Iloa Liikunnasta -hankkeen tarkoitus oli järjestää yhteistyötahojen kanssa kaikille avoin hanke, joka täyttäisi ammattimaisen terveyden edistämisen hankkeen kriteerit ja tilaajan tarpeet. Hankkeessa tavoitteena oli tuoda moniammatillisen terveyden edistämisen asiantuntijat ja palvelut ihmisten arkiympäristöön, mikä helpottaisi heidän kynnystä tulla keskustelemaan terveyteen liittyvistä asioista. Vaikka alkuperäinen hanke peruuntui, vastasi terveystapahtuma meidän osalta suurelta osin tilaajan tarpeita. Hanke oli suunniteltu huomioiden suomalaisten terveydentila yksilötason terveyden edistämisen menetelmiä hyväksikäyttäen. Lähtökohtana oli sydän- ja verisuonitautien ja keuhkosairauksien ennaltaehkäisy. Iloa Liikunnasta -hankkeen peruutuessa jäi yhteistyö moniammatillisessa terveyden edistämisen tiimissä kokematta, vaikka tämä oli yksi tavoitteistamme. Koimme silti onnistumista hankkeen toteuttamisessa, vaikka alkuperäinen hanke peruuntuikin. Saavutimmehan tärkeimmän tavoitteen, joka oli saada ihmiset ajattelemaan terveyttään ja elintapojaan.

Tapahtuman Iloa terveydestä terveystapahtuma oli kaikille avoin, matalankynnyksinen tapahtuma, jonka tarkoitus oli jakaa tietoa terveyden edistämisestä kaikille paikalle tulleille tasapuolisesti ja heidän omista lähtökohdistaan. Tärkeä huomioon otettava asia

terveydenhoitajan työssä on terveyden tasa-arvon lisääminen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.) Useimmat terveystieteillä kävijät olivat juoksijoita, joilla oli jo hyvä perustieto terveyden hoidosta. Heidän motivaatiota terveytensä ylläpitoon kuvasti innokkuus juosta myrskyisässä säässä, johon moni ulkoilija ei olisi uskaltanut. Keskustelujemme pohjalta huomasimme urheilijoilta löytyvän keskiarvoa enemmän motivaatiota itsensä huolehtimiseen ja oman terveyden edistämiseen. Asiakas ja -yksilölähtöinen terveyden edistäminen tuli lähteä heidän lähtökohdistaan.

Aktiiviurheilijoina kilpailijat toivat meille haasteen siitä, olisiko meillä tarjota heille mitään uutta tai pystyisimmekö löytämään heidän elämäntavoistaan jotain mihin olisi syytä vaikuttaa? Urheilijoiden hyvä tietämys terveyden hoidosta vei keskustelun terveydestä astetta syvemmälle tasolle ja toi haasteen oman tietotaidon riittävydestä. Olimme odottaneet kävijöiden tietävän vähemmän oman terveyden edistämisestä ja elintapasairauksien ennaltaehkäisystä. Keskusteluissa pystyimme vastaamaan kävijöiden tarpeisiin ja koimme vuorovaikutuksen antavan molemmiin puoliin.

Terveydenhoitajan väestövastuissa työssä on keskeistä ihmisten osallistaminen ja aktivoiminen oman terveytensä edistämiseen ja ylläpitämiseen, joka tuli huomioida hankkeessa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.) Iloa terveydestä -tapahtumassa pyrimme aktivoimaan kävijöitä osallistavan ja voimavara- ja -tietotaidon avulla. Osallistavassa vuorovaikutuksessa pyrkimyksenä oli olla asiantuntijoina helposti lähestyttäviä. Halusimme keskustelun olevan vastavuoroinen prosessi, jossa terveystieteillä kävijä olisi tasavertainen keskustelija.

Voimavarakeskeinen lähestyminen painottuu asiakkaan kuuntelun huomioiden asiakkaan lähtökohdat ja voimavarat. Tarkoituksena oli että keskustelu lähtisi terveystieteillä kävijän tarpeesta ja osaisimme huomioida yksilön voimavarat mahdolliseen terveystietäytymisen muutokseen (Torkkola 2002, 25.) Keskusteluissa pohjana meillä oli voimavarakeskeinen muutosvaihemalli, jossa liikuumme esiharkinta ja harkintavaiheella. Esiharkintavaiheessa yksilö ei välttämättä ole miettinyt elämäntapojensa muuttamista, jolloin meidän tehtävä oli kuunnella ja saada aikaan herättävää keskustelua, joka saisi asiakkaan tunnistamaan ja muuttamaan toimintamallejaan. Harkintavaiheessa yksilö on jo harkinnut ajallisesti sopivaa

ajankohtaa elintapojensa muutoksille ja tunnistaa muutoksen tärkeyden elintavoissaan (Torkkola 2002, 26.) Tunsimme onnistumista, kun usea urheilijoista avasi keskustelun itseään kiinnostavasta aihealueesta. Läsnaolon ja kuuntelun avulla huomasimme monen puhuvan hyvin avoimesti omista terveyteensä liittyvistä ongelmista. Ehkä itsestään huolehtivat juoksijat osasivat myös suhtautua terveyteen liittyviin asioihin objektiivisesti niin, etteivät häpeilleet kertoa meille mikä heidän terveyskäytöksessään vaati muutosta.

Terveydenhoitajan toimintaa ohjaa voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset, mitkä tulivat myös tässä hankkeessa esille. Tulevina ammattilaisina meidän tulee osata käynnistää ja toteuttaa projekteja (Terveydenhoitajaliitto 2009). Tavoitteena Iloa Liikunnasta -hankkeessa oli myös saada opiskelijana kokemusta hankkeen järjestämisestä. Hanke toi meille tärkeää kokemusta projekti- ja yhteistyöstä tulevaan ammattiin. Saimme myös hankkeen tapahtumassa mukana olleelta kokeneelta sairaanhoitajalta ja projektityöntekijältä hyvää tietoa hankkeiden järjestämisestä. Opiskelijoina halusimme myös tutustua yhteistyötahojemme toimintaan ja vaikuttavuuteen väestön keskuudessa.

## 5.1 Haasteet

Iloa terveydestä -hankkeen suunnitelmat muuttuivat koko prosessin ajan, mikä toi haastetta hankkeen työstämiseen: Yksi opiskelija jättäytyi työstä, Iloa liikunnasta -tapahtuma peruuntui ja tapahtumapäivänä vallitsi myrsky. Motivaatiota työn tekemiseen ei aina löytynyt edellä mainittujen asioiden vuoksi. Motivaatiota laski etenkin se, että saimme tiedon tapahtuman peruuntumisesta vain viikkoa ennen tapahtumaa. Se herätti tunteen yhteistyötahojen vähäisestä arvostuksesta meitä, työpanostamme ja opinnäytetyötämme kohtaan. Hankkeen muutoksiin sopeutuminen vaati meiltä suunnittelua, luovuutta ja joustamista paikata pois jääneet resurssit. Syyt toiminnan muutokseen eivät olleet meistä riippuvaisia, mutta ne vaikuttivat suuresti meidän työskentelyymme ja hankkeen onnistumiseen.

Kirjallista osiota työstäessä koimme myös haasteeksi hankkeen peruuntumisen. Tuntui vaikealta kirjoittaa suunnitelmien ja loppujen lopuksi toteutuneiden asioiden välinen ero

selväksi niin, että lukijakin sen ymmärtäisi. Haastetta opinnäytetyön kirjoittamiseen toi myös tauot työn eteenpäinviemisestä sen loppuun saattamiseen. Kummallakin meillä oli ajanjaksoja jolloin opinnäytetyön eteenpäin vieminen ei ollut mahdollista. Positiivinen voimavara työskentelyssä oli toimiva, joustava ja tilaa antava tiimityöskentely.

## 5.2 Johtopäätökset

Iloa Liikunnasta-hanke oli hyvä opettava muistutus siitä kuinka tilanteet muuttuvat. Vastoin käymisestä huolimatta työ on antanut ja opettanut. Valitettavaa oli huomata, kuinka hankkeen tilaaja Helsingin kaupungin Kannelmäen terveyskeskus ei ollut sitoutunut yhteistyöhön kanssamme. Tämä tuli esille siinä, kun emme saaneet ajoissa ilmoitusta hankkeen peruuntumisesta. Peruuntuminen tuli ilmi, kun lähestyimme heitä tapahtuman tiimoilta noin viikkoa ennen tapahtumaa. Jälkeenpäin mietimme miten olisimme voineet toimia tilanteessa toisin, etenkin kun asia jäi meitä vaivaamaan. Peruuntumisen syy olisi pitänyt selvittää heti henkilökohtaisesti hankkeen tilaajan kanssa. Tärkeää olisi ollut tietää miksi meille ei peruuntumisesta ilmoitettu.

Tapahtuman kävijöiden vähäisen määrän vuoksi, emme päässeet keskustelemaan niin monen kanssa kuin olimme ajatelleet. Myönteinen puoli asiassa oli se, että meille jäi enemmän aikaa läsnäoloon ja keskusteluun ihmisten kanssa. Aika teki ihmisistä avoimempia ja kiinnostuneempia asiastamme. Uskomme että saimme ajan annolla myös osan kävijöistä miettimään terveyskäyttäytymistään.

Oliko huono sää ainoa syy miksi ihmiset eivät löytäneet paikalle? Jos Iloa Liikunnasta -hanke olisi järjestetty, tapahtuma olisi kerännyt mainonnan avulla enemmän ihmisiä paikalle. Myös moniammatillisen osaamisen ja tarjonnan kautta ihmisiä olisi tullut enemmän paikalle kuin nyt. Hankkeen peruuntumisen vuoksi tapahtumaa ei mainostettu ja ihmiset eivät löytäneet paikalle. Jos olisimme olleet aiemmin tietoisia hankkeen peruuntumisesta, olisimme voineet halutessa mainostaa tapahtumaa.

### 5.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillinen kasvu on kehittymistä työssä ja työstä kohti asiantuntijuutta. Asiantuntijuudella tarkoitetaan hoitajan ammattiin liittyvää ja hoitotieteeseen perustuvaa erityisosaamista. Tämä osaaminen kehittyy koulutuksen ja työkokemuksen myötä. Hoitokulttuuri merkitsee hoitotyön opiskelijalle ammatillista kasvu ympäristöä. Ammatillinen identiteetti muodostuu tässä kulttuurissa. (Laakkonen 2004) Yksi keskeisimmistä tavoitteistamme oli oma oppiminen ja ammatillinen kehittyminen. Olemme saaneet toimia mielenkiintoisten yhteistyötahojen kanssa hanketta työstäessämme. Vaikka varsinainen yhteinen aika ei ole ollut pitkä, olemme saaneet kuitenkin tutustua etenkin Helsingin Sydänpiirin arvoihin ja toimintatapoihin. Ihmisen hyväksi toimivan kansanterveysjärjestön työ on arvostettavaa ja siihen tutustuminen on lisännyt ammatillista identiteettiä sekä motivaatiota valmistua hoitajaksi.

Opinnäytetyötä aloittaessamme olimme opintojen alkuvaiheessa ja meidän tuli kartuttaa tietotaitoa hankesuunnittelusta ja toteutuksesta, projektityöstä sekä terveyden edistämisen eri menetelmistä. Opinnäytetyön työstäminen on ollut pitkä prosessi (LIITE 7) ja tämän aikana on hoitotyön teoreettinen tietopohjamme kasvanut merkittävästi. Opiskelu on tukenut opinnäytetyöprosessia sekä opinnäytetyön työstämistä kokemuksen ja tiedon kasvaessa. Toisaalta myös itse opinnäytetyö on antanut paljon itse opiskelulle, niin motivaation kuin kokemuksenkin kautta. On ollut hienoa saada tutustua Helsingin Sydänpiirin toimintaan ja saada heiltä oppia tämänkaltaisesta työskentelystä. Projektipäällikön kanssa työskentely on tutustuttanut meitä niin ammatilliseen projektitoimintaan kuin toimintaan osana tasavertaista tiimiä.

Iloa Liikunnasta -hankkeen peruuntumisesta huolimatta koimme päässeemme tavoitteisiimme. Opiskelun alkupuolella hankkeen työstäminen oli meille uutta, mielenkiintoista ja ammatillisesti kehittävää. Halusimme yrittää asennoitua muutoksiin positiivisesti, koska olimme tehneet työtä hankkeen eteen. Ehkä hankkeen elämisestä muodostui opinnäytetyön suurin oppi, kun jouduimme pohtimaan asioita kokonaan uusiksi lyhyelläkin ajalla. Iloa terveydestä -tapahtuman jälkeen oli ilo huomata, että kaikki Iloa terveydestä -terveyspisteellä kävijät vastasivat positiivisesti kyselyymme tapahtumasta. Myönteinen kuva tapahtumasta ja sen tarpeellisuudesta oli tärkeä palaute meille.

## LÄHTEET

- Asetus ammattikorkeakouluopinnoista 1995. Opintojen tavoitteet 1995/256 § 7a mom 5. Viitattu. 10.09.2009. [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950256](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950256)
- Helakorpi, Satu; Patja, Kristiina; Prättälä, Ritva & Uutela, Antti 2006. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 1/2007. Verkkojulkaisu. Viitattu 5.5.2008. [http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja\\_b/2007/2007b01.pdf](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b01.pdf)
- Helsingin kaupunki 2009. Viitattu 20.11.2009 [www.hel.fi/wps/portal/Rakennusvirasto/Viheralueet?WCM\\_GLOBAL\\_CONTEXT=/HKR/fi/Viheralueet/Puistot/Puistot+alueittain/Kaisaniemen+puisto](http://www.hel.fi/wps/portal/Rakennusvirasto/Viheralueet?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/HKR/fi/Viheralueet/Puistot/Puistot+alueittain/Kaisaniemen+puisto)
- Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus 2009. Viitattu 10.10.2009. [www.hel.fi](http://www.hel.fi) Terveyspalvelut. Terveystieteiden keskus. Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus. Terveystoimen esittely. Terveystieteiden keskuksen tehtävä ja tavoitteet.
- Janhonen, Sirpa; Kuokkanen, Ritva; Kääriäinen, Sisko & Matikka, Sirkka-Liisa 1993. Kehittyvä hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Kettunen, Tarja; Liimatainen, Leena & Poskiparta, Marita 1996. Terveystieteiden arjen neuvontatyössä. Hygieia. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Koskinen-Ollonqvist, Pirjo; Leskinen, Leena; Bergström, Tarja & Serkkola, Ari 2000. Hanketukiopas. Terveystieteiden edistämisen keskuksen julkaisuja 3/2000. Helsinki: Terveystieteiden edistämisen keskus ry.
- Kuokkanen, Ritva; Kivirinta, Mervi; Määttä, Jukka & Ockenström, Leena 2005. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Maria; Poskiparta, Marita; Johansson, Kirsi; Hirvonen, Eila & Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Laakkonen, Arja 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 20.10.2009 [www.acta.uta.fi/pdf/951-44-5923-7.pdf](http://www.acta.uta.fi/pdf/951-44-5923-7.pdf)
- Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta. 2004. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY

- Miettinen, S. & Pelkonen, M. 2000. Empowerment ammatillisen kehittymisen osana. Teoksessa: Miettinen, S., Miettinen, M. Nousiainen, I. & Kuokkanen, L. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki, WSOY.
- Mäkinen, Päivi 2005. Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Verkkotutor. Viitattu 29.3.2009. <http://www.uta.fi/tyt/verkkotutor>.
- Parviainen, Heikki; Laari, Liisa & Litja, Heli 2009. Terveyden edistämisen barometri 2009. Ajankohtaiskatsaus järjestöjen ja kuntien terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja. Verkkojulkaisu. Viitattu 10.10.2009. [www.health.fi](http://www.health.fi). Julkaisut. Terveyden edistämisen barometri 2009.
- Pelto-Huikko, Antti, Tuominen, Päivi; Koskinen-Ollonqvist; Hiiri, Anne & Nykyri, Päivi 2005. Terveysbarometri 2005. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Perttilä, Kerttu 1999. Terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. STAKES tutkimuksia 103. Helsinki: Stakes.
- Sairaanhoitajaliitto 2009. Viitattu 20.11.2009. [www.sairaanhoitajaliitto.fi](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi). Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.
- Sarvimäki, Anneli & Stenbock-Hult, Bettina 1996. Hoito, huolenpito ja opetus. Helsinki: WSOY.
- Suomen sydänliitto ry 2009. Viitattu 5.10. 2009. [www.sydanliitto.fi](http://www.sydanliitto.fi)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001: Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelma. Verkkojulkaisu. Viitattu 6.5.2009. [www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf](http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf)
- Sosiaali ja terveysministeriö 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Julkaisuja 2003:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Verkkojulkaisu. Viitattu 6.5.2008 [www.stm.fi](http://www.stm.fi). Julkaisut. Terveyden edistämisen laatusuositus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6- Verkkojulkaisu. Viitattu 1.10.2009. [www.stm.fi](http://www.stm.fi). Julkaisut. Kaste 2008-2011.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Työterveyslaitos 2009. TEROKA. Verkkosivut.

Viitattu 10.10.2009. [www.teroka.fi](http://www.teroka.fi)

Terveydenhoitajaliitto 2009. Viitattu 20.11.2009.[http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl/terveydenhoitaja\\_](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl/terveydenhoitaja_)

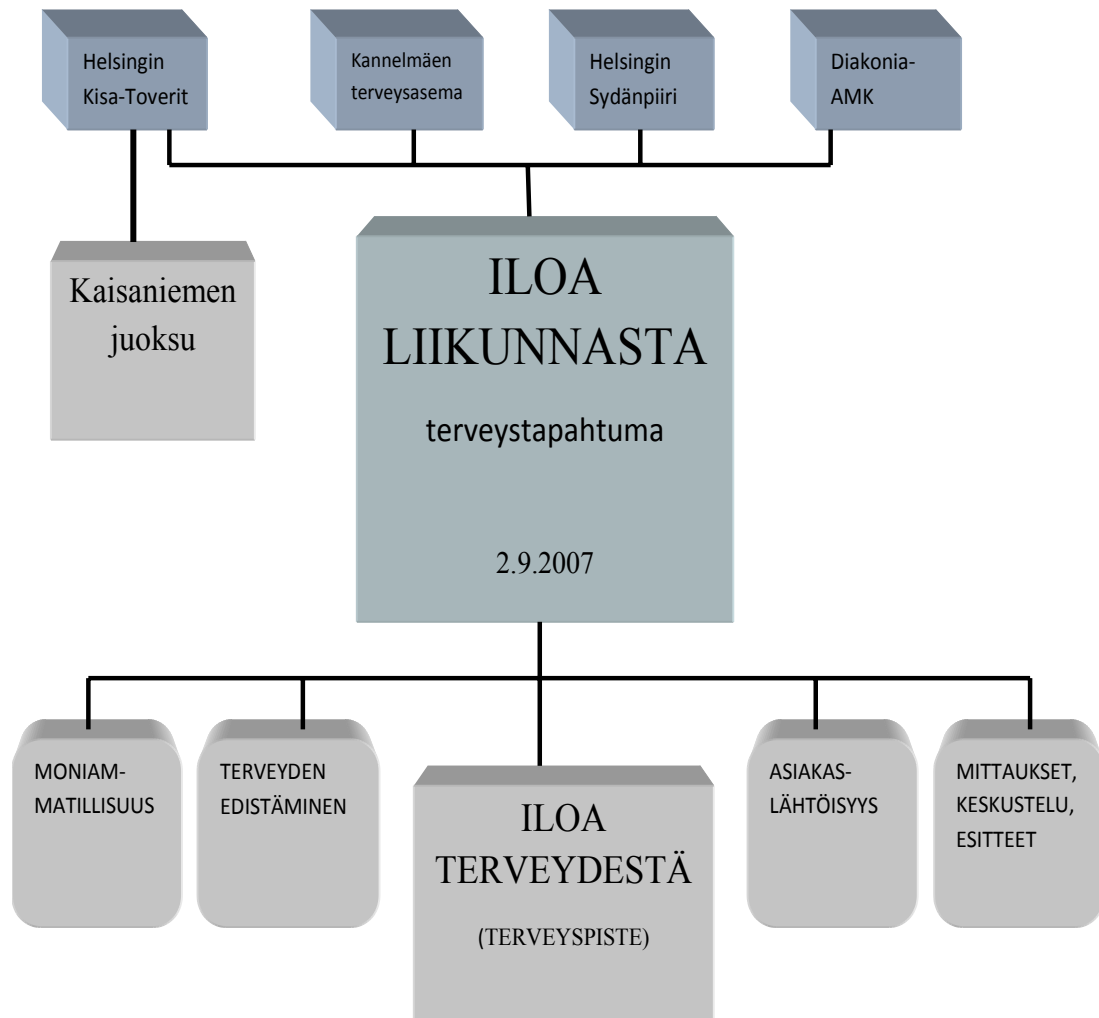
Terveydenhoitajaliitto 2009. Viitattu 20.11.2009.[http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH\\_am\\_os\\_tunnistami\\_6\\_10.pdf](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf)

Torkkola, Sinikka 2002. Terveysviestintä. Helsinki: Tammi.

Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö.  
Helsinki: Tammi.

## LIITE 1: Alkuperäinen toimija- ja tavoitesuunnitelma



## LIITE 2: Alkuperäisen hankesuunnitelman tiivistelmä

TAUSTA	Järjestetään Iloa liikunnasta -tapahtuma edellisvuosien tapaan Kaisaniemen juoksun yhteyteen.
TOIMIJAT JA YHTEISTYÖRYHMÄT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diakonia-ammattikorkeakoulu</li> <li>• Kannelmäen terveysasema</li> <li>• Helsingin Kisa-Toverit</li> <li>• Helsingin Sydänpiiri</li> </ul>
TAVOITTEET	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakaslähtöinen terveyden edistäminen</li> <li>• Moniammatillisuus</li> <li>• Kiinnostava ja helposti lähestyttävä Terveyspiste</li> <li>• Innokkaat ja positiiviset toimijat</li> <li>• Todellisiin terveyden edistämisen tarpeisiin vastaaminen</li> <li>• Vuorovaikutuksellisuus</li> </ul>
TULOKSET	Pyritään keskustelemaan mahdollisimman monen ihmisen kanssa ja tekemään mahdollisimman paljon mittauksia, kiireetön ilmapiiri säilyttäen.
TOTEUTUSSTRATEGIA JA MAHDOLLISET RISKIT	Laaditaan toteutussuunnitelma ja riskikartoitus.
AIKATAULU	Hankkeen suunnittelu aloitetaan keväällä 2007. Tahot työstävät ja suunnittelevat omia osuuksiaan itsenäisesti, yhteiset tapaamiset sovitaan. Iloa liikunnasta -tapahtuma järjestetään 2.9.2007.
RAPORTOINTI, ARVIOINTI, SEURANTA	Laaditaan muistiinpanot heti tapahtuman jälkeen. Näiden pohjalta työstetään opinnäytetyön kirjallinen osuus. Keskustellaan tahojen kesken tapahtumasta. Pyritään jo paikan päällä saamaan palautetta onnistumisesta. Laaditaan kysely, jossa kysytään tapahtuman onnistumisesta. Palaute opinnäytetyöstä saadaan ohjauksissa, seminaareissa ja lopullisessa lausunnossa.

## LIITE 3: Alkuperäinen toteutussuunnitelma

MATERIAALI / TOIMINTA	MATERIAALIN TAVOITE	TOTEUTUS
<b>Häkämittaus</b>	Saada asiakas pohtimaan hengityselintensä tilaa ja tupakoinnin vaikutuksia.	Puhallutus halukkaille ja/tai keskustelu tuloksesta sekä tupakoinnin haitoista.
<b>Verensokerimittaus</b>	Muistuttaa diabetesriskistä sekä sen riskitekijöistä, mahdollisesti myös seuloa korkeita arvoja.	Mittaus halukkaille, ja/tai verensokeriarvoista ja diabeteksestä keskustelu.
<b>Verenpainemittaus</b>	Muistuttaa korkean verenpaineen riskeistä ja sen riskitekijöistä, mahdollisesti myös seuloa korkeita arvoja.	Mittaus halukkaille ja/tai sydän- ja verisuoniterveydestä keskustelu. Muistettava kuitenkin, että arvot ovat vain suuntaa antavat tilanteen hehtisyiden vuoksi.
<b>Rasvaprocentin mittaus</b>	Saada asiakas hahmottamaan oman kehonsa tilaa ja ymmärtämään sen merkitys terveydelle.	Mittaus halukkaille ja keskustelu tuloksesta ja kehon rasvan merkityksestä terveydelle.
<b>Suolatesti</b>	Saada asiakas kartoittamaan omaa suolankäyttöään ja pohtimaan liian suolansaannin haittoja.	Antaa asiakkaan täytettäväksi tai täyttää asiakkaan kanssa ”kyselylomake”. Keskustelu tuloksesta sekä suolan käytöstä ja sen vaikutuksista terveydelle.
<b>Rasvatesti</b>	Saada asiakas kartoittamaan omaa rasvankäyttöään ja pohtimaan rasvan laadun merkitystä terveydelle.	Antaa asiakkaan täytettäväksi tai täyttää asiakkaan kanssa ”kyselylomake”. Keskustelu tuloksesta sekä rasvan käytöstä ja sen vaikutuksista terveydelle.
<b>Vyötärön ympärysmittaus</b>	Saada asiakas hahmottamaan omaa kehoaan ja ymmärtämään vyötärön ympäryksen merkitys terveydentilan määrittelyssä.	Mittaus halukkaille tai vyötärön ympärysmittanauhan mukaan anto. Keskustelu viskeraalisen rasvan merkityksestä terveydelle.

<b>Kolesterolimittaus</b>	Saada asiakas hahmottamaan oman kehonsa terveydentilaa ja ymmärtämään kolesterolin vaikutus siihen.	Mittaus halukkaille ja keskustelu tuloksesta ja kolesterolin merkityksestä terveydelle.
<b>Esitekassit</b>	Saada ihmiset ajattelemaan terveyteen liittyviä asioita kotonaan, mielenkiintoisten materiaalien avulla. Helpottaa terveyttä koskevan tiedon hankkimista myöhemmin.	Esitekassit jaetaan niille, jotka eivät ehdi tai halua pysähtyä pisteellemme. Sisällöksi erilaisia esitteitä, testejä, vyötärön ympärysmitta ja linkkilistoja terveyteen liittyville internetsivuilla.
<b>Julisteet</b>	Viestittää haluttu asia ihmisille nopeasti ja näkömuistiin vedoten.	Terveyspisteen seinille asetettavat julisteet, joissa kuvia ja tekstiä. Esim. eri alkoholijuomien suuret kaloripitoisuudet.
<b>Keskustelu-/ neuvontatilanteet + irralliset esitteet</b>	Löytää asiakkaiden terveyteen liittyviä epäkohtia sekä heidän voimavarojaan vaikuttaa niihin. Tarjota asiantuntijoiden tietämystä terveydestä. Saada ihmiset ajattelemaan terveyttään.	Avoin, osallistuva keskustelu asiakkaiden kanssa. Kohdistettu materiaalin esittely ja jako.
<b>Moniammatillinen yhteistyö</b>	Tarjota monipuolisesti asiantuntemusta terveydestä ja terveyden edistämisestä.	Toimijoina tapahtumassa ainakin sairaanhoitaja, fysioterapeutti, lääkäri, liikunnanohjaaja.

## LIITE 4: Hankkeen riskikartoitus

<b>RISKI</b>	<b>VAIHTOEHTOINEN TOIMINTATAPA/ RATKAISU</b>
Ajankäyttöön liittyvät ongelmat	Laadimme hankkeen edetessä osasuunnitelmia ja aikatauluja, joista jokainen pitää kiinni. Tarkastamme joka tapaamisella aikataulussa pysymisen, sekä myös sen realistisuuden.
Hankkeen sisällön puutteellisuus	Yhteydenpito yhteistyötahojen kanssa. Suomalaisten terveydentilan tuntemus ja todellisten terveyden edistämisten tarpeiden kartoitus.
Materiaalin puutteellisuus	Kuten yllä. Materiaalin hankinta ja siihen perehtyminen riittävän ajoissa ja riittävässä määrin.
Joku toimijoista estyy pääsemästä paikalle	Tämänkaltaiseen tapahtumaan on lähes mahdotonta saada korvaavia toimijoita. Mikäli joudumme toimijapulan vuoksi perumaan tapahtuman, keskustelemme mahdollisuudesta järjestää vastaavanlainen Terveyspiste jonkin toisen tapahtuman yhteyteen.
Ihmiset eivät tietoisia tapahtumasta	Kisa-Toverit mainostavat tapahtumaa internetsivuillaan Kaisaniemi juoksun infon yhteydessä. Viemme tapahtuman julisteita puiston ympäristöön.
Huono sää; sade, tuuli	Järjestämme paikalle sateelta ja tuulelta suojaavan telttakatoksen. Paikalle saapuvien ihmisten määrään emme pysty vaikuttamaan.
Oman tietopohjan riittämättömyys	Yhteistyö toisten toimijoiden kanssa. Asenne omasta asemasta oppijana. Opiskelemme teoriatieta ja hyödynnämme myös kirjallisuutta sekä muuta materiaaleja tapahtumassa paikan päällä.
Epäkiinnostava Terveyspiste	Pyrimme luomaan pisteelle kiinnostavan ilmeen, esim. julistein ja värein. Muistamme oman ulosannin positiivisuuden!

## LIITE 5: Toteutuksen arviointi

MATERIAALI / TOIMINTA	ARVIOINTI
<b>Häkämittaus</b>	Muutamia mittauksia saatiin tehdyksi, mutta koska pisteellä käyneet ihmiset olivat pääsääntöisesti urheilijoita, ei heistä monikaan tupakoinut. Tupakoinnista kuitenkin keskusteltiin ja jotkut ottivat esitteitä mukaansa esim.puolisolle vietäväksi.
<b>Verensokerimittaus</b>	Ei halukkaita. Usean ihmisen kanssa kuitenkin keskusteltiin diabeteksestä, jotkut kertoivat puolison/perheenjäsenen DM II:sta sairastavan.
<b>Verenpainemittaus</b>	Useita mittauksia tehtiin ja niiden tuloksista ja niihin vaikuttavista seikoista keskusteltiin. Yllättävän moni urheilijoistakaan ei tiennyt kohonneen verenpaineen raja-arvoja, eikä ollut mittauttanut säännöllisesti omia arvojaan.
<b>Rasvaprosentin mittaus</b>	Ei saatu tapahtumaan.
<b>Suolatesti</b>	Useita otettiin mukaan.
<b>Rasvatesti</b>	Useita otettiin mukaan
<b>Vyötärönympärysmittaus</b>	Useita halukkaita, osa otti testin vain mukaansa. Suurin osa halukkaista normaalivyötäröisiä. Toisaalta mittari hyvä muistutus siitä, miksi vyötärönympäry tulisi pitääkin normaalirajoissa.
<b>Kolesterolimittaus</b>	Ei saatu tapahtumaan.
<b>Esitekassit</b>	Kaikki 25 kassia saatiin jaettua. Kassi annettiin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen myös pisteellä vierailleille
<b>Julisteet</b>	Muutamit julisteet Terveyspisteen seinällä ja pöydillä selvensivät asioita ja loivat kiinnostusta herättävää ilmettä. Osaa julisteista ei saatu tapahtumaan.
<b>Keskustelu-/neuvontatilanteet + irralliset esitteet</b>	Mielenkiintoisia keskusteluja saatiin aikaiseksi, urheilijoiden jo ennalta kattava tietopohja syvensi teemoja. Esitteiden avulla saatiin havainnollistettua tiettyjä asioita ja mukaan annetut esitteet antanevat tietoa myös myöhemmin. Osaa esitteistä ei saatu tapahtumaan.
<b>Moniammatillinen yhteistyö</b>	Ei saatu tapahtumaan.

LIITE 6: Kysely

**Kysely Diak-Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyötä varten.**

**Vastaamalla kyselyyn annatte meille tärkeää tietoa työtämme varten! Kyselyyn vastaaminen vie vain muutaman minuutin.**

Koetteko terveyteen liittyvää tietoa olevan saatavilla tarpeeksi ja riittävän helposti?  
KYLLÄ EI

Mistä aiheista toivoisitte tietoa olevan saatavilla enemmän?

Onko jaettava terveyttä koskeva tieto yleensä ymmärrettävää? KYLLÄ EI

Minkä sävyiseksi koette median tai terveydenhuollon antaman terveyttä koskevan tiedon?

(Onko se esimerkiksi vartenotettavaa, syylistävää, osuvaa, hyökkäävää tai tylsästi esitettyä? )

Sisältääkö mediasta ja julkisilta paikoilta saatava terveyttä koskeva tieto yleensä tarpeeksi faktatietoa?

Mistä koette saavanne luotettavaa terveyttä koskevaa tietoa?

Mikä sai sinut kiinnostumaan Iloa terveydestä-pisteestämme? Saitko pisteestämme uutta tietoa?

Saiko pisteemme sinut ajattelemaan terveyteen liittyviä asioita? Minkälaisia esimerkiksi?

**Kiitos vastaamisesta!**

## LIITE 7: Hankkeen aikataulu

Hankkeemme on ollut useasta syystä pitkäkestoinen ja olemme työstäneet sitä rauhalliseen tahtiin. Yhteisen ajan löytäminen on ajoin ollut haastavaa, ja toisaalta myös keskittyminen varsinaiseen kouluopetukseen samanaikaisesti on vaikuttanut ajankäyttöön. Kuitenkin tämä työtahti on ollut meille sopiva, ja mahdollistanut myös täysipainoisen keskittymisen muuhun koulutyöhön. Keskinäisen työstämismme lisäksi olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytteen työstöprosessin mukaisesti olleet mukana opinnäytetyön ryhmäohjauksessa. Aloitimme nämä tapaamiset eri ryhmissä johtuen eri suuntautumisestamme ja tätä myöten opiskeluidemme eri vaiheista. Tytti siirtyi kuitenkin muutaman oman ryhmänä tapaamisen jälkeen ryhmään, jossa Hannaa jo ohjasivat lehtorit Pirjo Käyhkö ja Raili Suojoki.

02/2007	Ensimmäiset yhteiset tapaamiset. Mukana Kannelmäen terveysaseman ylihoitaja, Diakonia AMK:n lehtori sekä opiskelijat Tytti Natunen, Hanna Pasanen, sekä hankkeesta jättäytynyt terveydenhoitajaopiskelija.
02/2007-	Materiaalin hakemista, ideointia, suunnitelman hahmottelua
03/2007	Tapaaminen opiskelijoiden, lehtorin, sekä Helsingin Sydänpiirin projektipäällikkö Margit Yläsen kanssa.
03/2007-	Tarkempien suunnitelmien laatimista, hankesuunnitelman kirjaamista, terveyden edistämisen sekä projektityöskentelyn teoriaan tutustumista.
05/2007	Terveydenhoitajaopiskelijan jättäytyminen hankkeesta. Hanna jää äitiyslomalle.
05-08/2007	Suunnitelmien tarkennusta, riskikartoitusta.
08/2007	Tieto siitä, ettei Iloa Liikunnasta tapahtumaa järjestetä. Tapaaminen Helsingin Sydänpiirissä Margit Yläsen kanssa. Materiaaleihin tutustumista, suunnitelmien tarkennuksia ja muutoksia. Terveyspisteen ulkoasun suunnittelu. Osa paikalle otettavasta materiaalista mukaan.
09/2007	Iloa terveydestä tapahtuma.
09/2007-	Muistiinpanojen kirjaamista tapahtumasta, arviointia, Hanna vielä äitiyslomalla, Tytti suorittaa omia opintojaan.
03/2008	OT 1-opintokokonaisuus; Raportin laatimista, uusia ideoita sisällykseen, englannin kielisen tiivistelmän aloitus, äidinkielen opetusta ym. Hanna muutoin vielä äitiyslomalla.
08/2008-	Hanna palaa äitiyslomalta. Kumpikin suorittaa omia opintojaan. Opinnäytetyön työstämiseen jäävä aika vähäistä.
03/2009-	Työnjakoa, teoriaosuuksien ja raportoinnin jatkamista. Omien opintojen suorittamista.
11/2009	Opinnäytetyöseminaari ja lopullisen version palautus.