



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

TERVEYDEN EDISTÄMINEN PÄI- VÄKESKUS PYSÄKILLÄ

TEKIJÄ/T:

Jenni Luostarinen
Minna Koljonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Luostarinen Jenni ja Koljonen Minna	
Työn nimi Terveyden edistäminen Päiväkeskus Pysäkillä	
Päiväys 23.10.2023	Sivumäärä/Liitteet 27/3
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Päiväkeskus Pysäkki Ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Terveyden edistäminen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Käsitteenä se kattaa monia elementtejä, kuten fyysisen terveyden ylläpitämisen, sosiaalisen tuen saamisen ja mielenterveyden vahvistamisen. Terveyden edistämässä olennaista on liikunta, terveellinen ravitsemus, riittävä uni ja päihteiden välttäminen. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tulisi saada enemmän tietoa stressinhallinnasta ja itsehoidosta niin terveyden kuin psyykkisen hyvinvoinnin suhteen. Sosiaalinen tuki, vertais-tuki, osallisuus ja yhteisöllisyys ovat myös tärkeitä osatekijöitä, jotka tukevat mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kuntoutumista. Kuntoutujien psyykinen hyvinvointi on erittäin tärkeässä asemassa kuntoutuksessa, johon liittyvät olennaisesti hyvä itsetunto, mielekäs toiminta, oman elämän hallinta, sosiaalinen osallistuminen ja itsemääräämisoikeus.</p> <p>Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jossa on toiminnallisena osuutena Terveyspäivä. Toimeksiantajana opinnäytetyössä on Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki Ry. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää terveyttä edistävä päivä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Terveyspäivä toteutettiin syksyllä 2023. Tavoitteena oli edistää mielenterveyskuntoutujien terveyttä, sekä hyvinvointia että mahdollistaa vapaaehtoinen osallisuus tarjoamalla mittauksia, lisäämällä tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista, sekä osallistamalla yhteiseen toimintaan sekä matalan kynnyksen palveluun.</p> <p>Terveyspäivä edisti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien terveyttä ja lisäsi heidän hyvinvointiaan. Kuntoutujille tarjottiin ohjausta ja tietoa tarvituissa terveysasioissa, ja hoitoon pääsyn mahdollisuuksista. Verensokeri- ja verenpaine mittaukset antoivat kuntoutujille ajankohtaista tietoa heidän terveydestään, sekä terveysaiheinen visa antoi ajankohtaista ja oikeanlaisista tietoa terveellisistä elämäntavoista. Päiväkeskus Pysäkillä olisi tarvetta terveyden edistämisen matalan kynnyksen palveluille, jotka voitaisiin yhdistää sulavasti Pysäkin muuhun päivittäiseen toimintaan.</p>	
Avainsanat Mielenterveys, terveys, mielenterveys kuntoutuja, terveyden edistäminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Luostarinen Jenni ja Koljonen Minna	
Title of Thesis Health promotion at the Päiväkeskus Pysäkki	
Date 23.10.2023	Pages/Appendices 27/3
Client Organisation /Partners Päiväkeskus Pysäkki Ry	
<p>Abstract</p> <p>Promoting health among individuals undergoing mental health and substance abuse rehabilitation is an integral component of holistic well-being. This concept encompasses various elements, including maintaining physical health, receiving social support, and strengthening mental well-being. Key aspects of health promotion include exercise, healthy nutrition, adequate sleep, and avoidance of substance misuse. Individuals in mental health and substance abuse rehabilitation should have access to more information on stress management and self-care to support both their physical and psychological well-being. Social support, peer support, participation, and a sense of community are also crucial components that aid in the rehabilitation of individuals in these programs. The psychological well-being of individuals in rehabilitation is of utmost importance, encompassing a positive self-esteem, meaningful activities, self-control, social engagement, and self-determination.</p> <p>This thesis was conducted as a development initiative that includes an interactive component called the Health Day. The client organisation of the thesis was Iisalmi Päiväkeskus Pysäkki. The purpose of the thesis was to organize a health-promoting day for individuals in mental health and substance abuse rehabilitation. The Health Day took place in the autumn of 2023. The objectives were to improve the health and well-being of mental health rehabilitation participants and facilitate voluntary participation by offering health measurements, providing information on health and well-being, and involving participants in communal activities through a low-threshold service.</p> <p>The Health Day successfully enhanced the health and well-being of individuals in mental health and substance abuse rehabilitation. Participants were offered guidance and information on essential health matters and access to healthcare options. Blood sugar and blood pressure measurements provided participants with current information about their health, and a health-themed quiz offered relevant and accurate information about healthy lifestyles. Päiväkeskus Pysäkki could benefit from low-threshold health promotion services that seamlessly integrate with their daily activities.</p>	
Keywords Mental health, health, mental health rehabilitator, health promotion	

SISÄLTÖ

JOHDANTO	5
1 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN	6
1.1 Mielenveys määritelmänä	6
1.2 Mielenveys kuntoutuja.....	6
1.3 Osallisuuden tärkeys mielenveys- ja päihdekuntoutujille	6
1.4 Matalankynnyksen palvelut osana kuntoutusta	7
1.5 Mielenveys- ja päihdetyön strategia	8
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN	9
2.1 Terveyden määritelmä.....	9
2.2 Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys osana terveyttä	9
2.3 Verenpaineen- ja verensokerin hoidon tärkeys mielenveys- ja päihdekuntoutujille.....	10
2.4 Ravitseminen osana terveyden edistämistä.....	11
2.5 Asiakasohjauksen tärkeys	11
3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	14
4.1 Suunnittelu	14
4.2 Toteutus.....	15
4.3 Arviointi.....	15
5 KEHITTÄMISTYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	17
6 POHDINTA	18
6.1 Opinnäytetyöprosessin ja tuotoksen arviointi	18
6.2 Ammatillinen kehittyminen	18
6.3 Kehittämisideat	19
LÄHTEET	21
LIITE 1: ESITE	25
LIITE 2: TIETOVISALOMAKE.....	26
LIITE 3: PALAUTELOMAKE.....	27

JOHDANTO

Opinnäytetyössämme käsiteltävänä aiheena on terveyden edistäminen Päiväkeskus Pysäkillä. Aiheemme valikoitui kiinnostuksemme ja toimeksiantajan tarpeen työlle pohjalta. Toimeksiantajamme toimii Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki. Aikaisempaa harjoittelu taustaa on molemmilla kyseisessä paikassa ja molempia on pyydetty tekemään opinnäytetyötä kyseiseen paikkaan. Päiväkeskus Pysäkki on kolmannen sektorin toimija, joka on matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelun tuottaja.

Opinnäytetyömme toteutamme kehittämistyönä ja tuotoksena toteutamme toimintapäivän Päiväkeskus Pysäkillä. Toimintapäivän sisältö ja ajankohta perustuvat mielenterveys- ja päihdekuntoutujien toiveisiin sekä kiinnostuksen kohteisiin. Toimintapäivän suunnittelu ja toteuttaminen perustuu matalan kynnyksen periaatteella ja toiminnan osallistumisen helppoudella.

Ympäristön paineet, oma elämäntilanne ja riippuvuudet ovat yksiä tekijöitä, jonka vuoksi terveelliset elämäntavat eivät aina onnistu, vaikka yksilöt tietäisivät syy-seuraus suhteen ja olisivat tietoisia terveellisistä elämäntavoista. (Puska 2023.) Vuonna 2022 tehdyssä tutkimuksessa nousi esille, että lääkärin vastaanotolle on vaikea päästä, jonka kautta työikäisten ihmisten elämänlaatu on heikentynyt. Eläkeikäisten elämänlaatu parantui hieman vuosina 2018–2020. (Koskela, Ikonen & Parikka 2022.)

Vuonna 2018 tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että monipäihderyhmään kuuluvien henkilöiden terveydentila koettiin huonoksi, ja heidän keskuudessaan päihteitä samanaikaisesti käyttävien osuus oli suurempi kuin vertailuväestössä. Tämän vuoksi heille oli määrätty psykiatrisia lääkkeitä, kuten psykoosilääkkeitä ja masennuslääkkeitä, huomattavasti yleisemmin verrattuna muihin väestöryhmiin. Päihteiden käytön yhdistelmissä korostuivat erityisesti alkoholin ja kannabiksen yhteiskäyttö, mutta myös lääkkeet olivat merkittävässä roolissa. Monipäihderyhmässä lääkkeiden säännöllisen väärinkäytön terveysriskiä koettiin suurena harvemmin kuin vertailuväestössä, mikä voi heijastaa heidän erilaista suhtautumistaan riskeihin. Päihteitä samanaikaisesti käyttävistä enemmistö oli miehiä ja 25–34-vuotiaita. Heidän asumisolosuhteensa olivat usein yksin tai suurissa kaupungeissa, ja työttömyys oli yleistä. Tupakoinnin, runsaan alkoholinkulutuksen ja huumeiden käytön esiintyminen oli heillä yleisempää verrattuna muuhun väestöön (Leinonen, Karttunen & Karjalainen 2018.)

Mielenterveyden edistäminen on tärkeä asia hoitotyössä, koska se pyrkii ehkäisemään, lievittämään ja hoitamaan päihteiden ja mielenterveyden ongelmia. (THL 2023). Mielenterveyspalveluiden järjestämisen vastuu Suomessa on hyvinvointialueilla, lisäksi niitä tuottavat yksityiset palveluntuottajat ja kolmannen sektorin toimijat. (Mieli 2022).

Mielenterveyden edistäminen on aktiivista vaikuttamista terveyden ja hyvinvoinnin taustatekijöihin kuten, elämäntapoihin, elämäntapahtumiin, elinoloihin ja elinympäristöön. (Kuntaliitto 2017). Edistämistä tapahtuu kolmella eri tavalla, henkilön yksilötasolla, yhteisötasolla ja rakenteidentasolla. (Mieli 2022).

1 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

1.1 Mielenterveys määritelmänä

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos määrittelee mielenterveyden osaksi ihmisen terveyttä, joka on tärkeä osa hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta katsottuna. Yhdeksi mielenterveyden edistämisen osa-alueeksi katsotaan sosiaalisen tuen vahvistaminen yhteisötasolla, osallisuutta sekä parantamalla turvallisuutta ja viihtyvyyttä lähiympäristössä. (THL 2023).

Mielen voimavarojen vahvistaminen, johon mielenterveyden edistäminen perustuu, tukee tyytyväisyyttä ja hyvinvointia elämään kokonaisvaltaisesti. Terveyden edistämisen keskeinen asia tulisi olla mielenterveyden edistäminen koska mielenterveydessä ei nähdä samankaltaisia myönteisiä asioita kuin fyysisessä terveydessä. (Wahlbeck ym. 2017.)

Tarkasteltaessa mielen hyvinvointia, korostetaan myönteistä näkökulmaa mielenterveyden ylläpitämisessä ja edistämisessä. Mielen hyvinvoinnille on ominaista useita olennaisia elementtejä, kuten vahva itseluottamus, tyytyväisyys omaan itseen ja elämään, taito tuntea, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä, toiveikkuus ja positiivinen asenne tulevaisuuteen, sekä valmius kohdata vaikeuksia ja olla avoin muutoksille (Ahola, ym 2014.)

1.2 Mielenterveys kuntoutuja

Mielenterveys kuntoutuja on henkilö, joka kärsii mielenterveysongelmista ja pyrkii toipumaan niistä sekä parantamaan elämänlaatuaan. Kuntoutuja voi osallistua erilaisiin hoito- ja tukimuotoihin, kuten terapiaan, lääkehoitoon, ryhmäterapiaan tai vertaistukeen. Tavoitteena on saavuttaa parempi mielenterveys ja toimintakyky arkielämässä. Kuntoutuja voi olla kuka tahansa, joka tarvitsee apua mielenterveysongelmiinsa. (Kinnaslampi & Nyman 2023.)

Mielenterveyskuntoutujalla on riski moniin erilaisiin sairauksiin muun muassa masennus, ahdistuneisuushäiriö, psykoottiset häiriöt, syömishäiriöt, riippuvuudet (alkoholi ja tupakka), Krooniset sairaudet, kiputilat ja unihäiriöt. (Koponen & Lappalainen 2015.)

1.3 Osallisuuden tärkeys mielenterveys- ja päihdekuntoutujille

Osallisuus on yksi tärkeä osa ihmisen mielenterveyttä sekä hyvinvointia. Negatiivisesti osallisuus on yhteydessä hyvinvointiin esimerkiksi vakavaan psyykkiseen kuormittuneisuuteen, yksinäisyyteen ja huonoksi koettuun työkykyyn. Positiiviset ja hyvät kokemukset lisäävät hyvinvointia, turvallisuutta, antavat uskoa tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin. Tavoitteena on ehkäistä sekä vähentää syrjäytymistä, syrjintää, eriarvoisuutta ja köyhyyttä (THL 2022).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee osallisuuden kuulumiseksi ja kuulluksi tulemiseksi. Osallisuuden kautta ihminen voi vaikuttaa omaan elämäänsä, siihen kuuluviin palveluihin ja myös yhteisiin asioihin. Tämänhetkistä hyvinvointi järjestelmää uudistaa ja täydentää osallisuustyö, joka yhdistää elinkeinoelämän, paikkakuntakohtaiset palvelut, kolmannen sektorin ja asukkaat. THL on koon-

nut osallisuuden edistämistyön tueksi noin 20 osallisuuden edistämisen mallia (THL 2023). Päiväkeskus Pysäkin toiminta perustuu näihin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemiin malleihin, joilla edistetään asiakkaiden osallisuutta.

Osallisuudella oli vahva vaikutus hoitomyönteisyyteen ja sitä kautta potilaan hoitoon sitoutumiseen. On useita tekijöitä, jotka voivat edistää tai estää osallisuutta, jotka jaettiin kolmeen pääkategoriaan: potilasnäkökulmaan, ammattilaisnäkökulmaan ja järjestelmänäkökulmaan. Näkökulmat jakautuivat vielä useisiin alakategorioihin, näitä olivat meta-taso: asenteet, mielipiteet, arvot ja yhteiskunnalliset vaikutteet, makro-taso: organisaatiot, järjestöt ja toimijat, ekso-taso: hallinto, johto ja esimiestyö, meso-taso: työntekijät, ammattilaiset ja ammatinharjoittajat sekä mikrotaso: lähipiiri, omaiset, omaishoitajat ja edunvalvojat sekä tietysti yksilö itse. (Heininen 2021.)

1.4 Matalankynnyksen palvelut osana kuntoutusta

Matalan kynnyksen palveluiden perusajatuksena on mahdollistaa ja tulla mahdollisimman lähelle kohderyhmän maailmaa niin että palvelun saaminen on helppoa eivätkä ne myöskään vaadi merkittäviä elämäntapa muutoksia. Matalan kynnyksen palveluihin pääsy on yksi tärkeä osa sosiaalista osallisuutta. Näillä palveluilla pyritään saavuttamaan asiakkaita, jotka ovat jääneet pois toisista palvelujärjestelmistä ja niistä poisjäämiseen syitä voivat olla esimerkiksi häpeä, fyysiset ja psyykkiset esteet. (Leeman & Hämäläinen 2015.)

Suomessa on kriminalisoitu huumeiden käyttö, johon liittyy myös yhteiskunnallista stigmaa, nämä asiat voivat edelleen nostaa kynnystä hakeutua päihde- ja mielenterveys palvelujen piiriin. Palvelut, jotka perustuvat matalan kynnyksen toimintamalliin pyrkivät tarjoamaan tukea, joka on helposti saatavilla ja jolla pyritään ehkäisemään haavoittuvuutta aiheuttavia elämäntilanteita. (Ranta 2020.)

Valtioneuvoksen selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaiseman YhdessäMielin- hankkeen mukaan matalan kynnyksen palvelulla tarkoitetaan palvelua, johon ei tarvitse lähetettä, varata erikseen aikaa sekä jossa pyritään fyysisten, psyykkisten, valvonnan pelon ja epäluottamuksen esteiden purkamista. Matalan kynnyksen palveluun sisältyy myös taloudellinen esteettömyys, sosiaalisten kynnyksen madaltaminen ja aukioloaikojen sekä käytäntöjen pysyvyyttä. (Wahlbeck ym. 2018.)

Vuonna 2015 tehdyssä tutkimuksessa selviää, että yksi merkittävimmistä tekijöistä avun hakemiselle on mielenterveys ongelmiin liittyvä leimautuminen, eli stigma. Mielenterveysongelmien hoidon noudattamatta jättäminen ja siitä varhainen luopuminen ovat yleisiä ongelmia kohtia mielenterveys hoidossa, jotka voivat pahimmillaan edesauttaa haitallisiin seurauksiin esimerkiksi psykoosi, taloudellinen ahdinko ja päihteiden käytön lisääntyminen. (Clement ym. 2015.)

Mielenterveys syistä alkavat eläkkeet ovat, olleet iäkkäämpien keskuudessa laskussa, mutta nuorempien keskuudessa nousussa. Vuonna 2019 mielenterveydelliset syyt työttömyyteen nousivat kärkeen diagnoosiryhmänä. Tutkimuksessa nousi esille, että yleisin diagnoosi pitkäaikaistyöttömyyteen on masennus, mutta kuitenkin diagnoosit vaihtelevat suuresti iän ja sukupuolen mukaan. (Laaksonen ym. 2021.) Masennus on tunnustettu maailmanlaajuisesti merkittävimmäksi yksittäiseksi tekijäksi, joka vaikuttaa ihmisten terveyteen ja päivittäiseen toimintakykyyn negatiivisesti. Maailmanlaajuiset arviot osoittavat, että noin 4,4 prosenttia maailman väestöstä kamppailee masennuksen kanssa, mikä tarkoittaa noin 322 miljoonaa ihmistä. (Harerimana ym. 2019.)

1.5 Mielensterveys- ja päihdetyön strategia

Mielensterveys- ja päihdetyön strategia on suunnitelma, joka pyrkii edistämään ihmisten mielensterveyttä ja auttamaan niitä, jotka kamppailevat päihdeongelmien kanssa. Strategia perustuu useisiin peruseriaatteisiin, joita ovat:

Ennaltaehkäisy: Tärkeintä on estää mielensterveysongelmien ja päihdeongelmien syntymistä alkuvaiheessa. Tämä voidaan saavuttaa tarjoamalla ihmisten tarvitsemaa tietoa ja tukea hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. **Varhainen tunnistaminen:** Pyritään havaitsemaan ongelmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta apua voidaan tarjota nopeasti niitä tarvitseville. **Hoito ja tuki:** Tarjotaan asianmukaista hoitoa ja tukea niille, jotka jo kamppailevat mielensterveys- tai päihdeongelmien kanssa. Tämä voi sisältää erilaisia hoitomuotoja ja ammattilaisten antamaa apua. **Palveluiden saatavuus:** Tärkeää on varmistaa, että mielensterveys- ja päihdepalvelut ovat helposti saatavilla kaikille, jotka niitä tarvitsevat, riippumatta heidän taustastaan tai tilanteestaan. **Yhteistyö:** Erilaisten toimijoiden, kuten terveydenhuollon, sosiaalityön ja järjestöjen, välinen yhteistyö on keskeistä, jotta voidaan tarjota monipuolista ja tehokasta apua. **Stigmaa vähentäminen:** Pyritään vähentämään mielensterveys- ja päihdeongelmiin liittyvää stigmaa ja edistämään avoimuutta ja ymmärrystä näiden asioiden ympärillä. **Tavoitteena** mielensterveys- ja päihdetyön strategialla on parantaa ihmisten elämänlaatua ja vähentää päihdeongelmia yhteiskunnassa. Tämä saavutetaan erilaisten toimenpiteiden ja ohjelmien avulla, jotka on suunniteltu vastaamaan yksilöiden ja yhteisöjen tarpeisiin. (THL 2023).

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Terveyden määritelmä

WHO:N eli maailmanterveysjärjestön mukaan terveys määritellään fyysisen (engl. physical), psyykkisen (engl. psychic) ja sosiaalisen (engl. sosial) hyvinvoinnin tilaan. Terveys on muuttuva tila, joka kulkee ihmisten mukana koko elämänkaaren ja jokainen kokee sen eritavoin. (Huttunen 2020.) Ihmisen terveys määritellään ihmisoikeudeksi, inhimilliseksi perusarvoksi ja välttämättömäksi tekijäksi taloudelliselle ja sosiaaliselle kehitykselle. (Patja, Absetz & Rautava 2022, 14-17.)

Elämäntavat ja yksilölliset ratkaisut eivät ole ainoita vaikuttavia tekijöitä ihmisen terveyteen, siihen vaikuttavat myös työolosuhteet, elinympäristö, ihmisen psyykkinen hyvinvointi, sekä yhteiskunnalliset päätökset. Lähtökohtana terveyden edistämässä on ihminen, joka on aktiivinen toimija omassa elämässään. Terveyden edistämässä korostuu moniammatillinen ja monitoimijainen yhteistyö, jossa keskeisimpinä asioina nousevat ammattiryhmien yhteistyö, sekä verkostosuuntautunut toiminta. (Pietilä ym. 2010, 12-16.)

Terveydenhuollon ammattilaisen on terveyden edistämisen lisäksi myös edistää terveyden tasa-arvoa toiminnallaan, jotta voidaan saavuttaa tasa-arvoisempaa terveyttä, tarvitaan ymmärrystä terveyden sosiaalisista taustatekijöistä. Terveyden tasa-arvo on eettinen periaate, jonka arvopohjaan liittyy yksilön suojelu, hyväntekeminen ja pahan välttäminen, pysyvyys, vakaus ja osallisuus. (Pietilä ym. 2013.)

2.2 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen terveys osana terveyttä

Fyysinen terveys kuvastaa ihmisen kehon hyvinvointia sekä toimintaa ja on muuttuva koko ihmisen elämänkaaren ajan. Fyysinen terveys on ihmisen kehon ja sen toimintakyvyn, ympäristön ja kokeuksien yhteissumma. (Patja, Absetz & Rautava 2020, 32-36.) Fyysistä terveyttä lisäävät muun muassa riittävä lepo, liikunta, sosiaaliset suhteet ja terveelliset ravitsemustottumukset. (Tiedenaiset 2021, 13-14.)

Psyykkinen terveys eli mielenterveys on hyvinvoinnin tila, johon kuuluu ihmisen oma persoonallisuus, selviytyminen sosiaalisista haasteista, kyky tehdä päätöksiä ja suhtautua ympärillä oleviin tapahtumiin ja suhtautua luontevasti tulevaisuuteen. (THL 2022). Mielelliset toiminnot ovat osa psyykkistä toimintakykyä, ne rakentuvat muun muassa aloitteellisesti ja tavoitteellisesti myös mieliala, tunnetilat ja suhteelliset pysyvät suhtautumis- ja ajattelutavat kuuluvat siihen vahvasti. (Cp-liitto julkaisuaika tuntematon). Mielen hyvinvoinnin näkökulma korostaa positiivisuutta mielen terveyden edistämässä. Mielen hyvinvointiin liittyy useita tunnusomaisia piirteitä, kuten vahva itseluottamus, tyytyväisyys omaan itseen ja elämään, kyky kokea hallinnan tunnetta omassa elämässä, toivo ja optimismi tulevaisuuden suhteen, sekä valmius kohdata vastoinkäymisiä ja olla avoin muutoksille (Partanen-Kivinen & Äijö 2019.)

Sosiaalinen terveys on ihmiselle perustarve ja se muodostuu ihmissuhteista, ympäristöstä ja kokeuksesta tulla hyväksytyksi juuri sellaisena, kuin on. Sitä heikentäviä tekijöitä ovat erimerkiksi sairauden niiden hoitaminen ja ennaltaehkäisyn toimet. (Fadjukoff ym. 2022.) Yhteisöön ja yhteiskun-

taan kuuluvuutta kutsutaan sosiaalisiksi toimintakyvyiksi, johon kuuluvat myöskin ihmisen omat sosiaaliset taidot, temperamentti ja ulkopuoliset tekijät muun muassa ympäristö ja verkostotekijät. (Sosped julkaisuaika tuntematon).

2.3 Verenpaineen- ja verensokerin hoidon tärkeys mielenterveys- ja päihdekuntoutujille

Verenpaine on paine, joka virtaa valtimoverisuonissa ja se syntyy sydämen supistuessa ja pumpattaessa verta valtimoihin, jolloin veri pääsee kiertämään elimistössä. Verenpainetta tulkitaan yläpaine (systolinen) ja alapaine (diastolinen) lukemilla ja sen mittayksikkö on mmHg, eli elohopea millimetriä. Verenpaineen nousuun negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi tupakointi, alkoholin suurikulutus ja huonot ruokailu tottumukset. (Jula ym. 2014.)

Verenpaineen mittaaminen suositellaan tapahtuvan 2 kertaa vuorokaudessa kaksoismittauksin, eli aamuin ja illoin ja kahdella mittauksella peräkkäin noin 1-2 minuutin välillä. Mittaukset otetaan pääsääntöisesti oikeakätisiltä oikeasta kädestä ja vasenkätisiltä vasemmasta kädestä. Mittauksessa tulee huolehtia, että ympäristö on rauhallinen ja, että pyritään välttämään verenpainetta nostattavia tekijöitä esimerkiksi tupakointia, kahvia ja fyysistä rasitusta. Mittauksen aikana olisi hyvä olla liikkumatta ja puhumatta. Mikäli mittauksissa ilmenee huoli, että verenpaine on koholla, joka mittauksella olisi hyvä olla yhteydessä lääkäriin. (Terveyskylä 2020.)

Verensokeri, eli veren glukoosipitoisuus mitataan yleensä sormenpäältä, jolloin kyseessä on kapilaariverinäyte. Terveen ihmisen aamu sokeri vähintään 10 tunnin syömättömyyden jälkeen on 4.0- 6.0 millimoolia litrassa, kun taas diabeetikon 6.1- 6.9 millimoolia. (Diabetesliitto 2022).

Mittausta varten tarvittavat välineet ovat mittauslaite, liuskat, lansetti, desinfiointilappu, tufferi, laastari ja särmäjäteastia. Ennen verensokerin mittausta sormenpäältä pyydetään asiakasta pesemään kädet saippualla. Sitten pyyhitään yhdellä pyyhkäisyllä valittu näytteenotto sormi desinfektio lapulla ja annetaan sen kuivua, sitten lansetilla tehdään pieni pisto, jotta saadaan veritippa sormenpäähän, josta ensimmäinen pisara pyyhitään pois, koska se antaa väärän tuloksen mukana tulevan kudoksenesteiden vuoksi. Sitten otetaan toinen tippa liuskaan ja liuska asetetaan laitteeseen, jonka jälkeen se antaa lukeman. Lopuksi potilaan sormeen voidaan laittaa laastari, jos verenvuoto ei sormesta heti tyrehy ja laitetaan lansetti särmäjäteastiaan ja liuska roskakoriin. (Terveyskylä 2022).

Painonnousu on pitkään tiedetty olevan yksi haittavaikutus psykoosilääkkeiden käytössä. Tämä riski liittyy sekä perinteisiin että uudempiin, niin kutsuttuihin epätyypillisiin psykoosilääkkeisiin, jotka ovat käytössä paitsi skitsofrenian hoidossa myös kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja hoitoresistentin masennuksen hoidossa. Painonnousulla ja lihavuudella on haitallisia vaikutuksia potilaiden sitoutumiseen lääkehoitoon, mikä puolestaan vaikuttaa psyykkisen sairauden ennusteeseen. Monet potilaat kokevatkin painonnousun lääkehoidon merkittävimpänä haittavaikutuksena omasta näkökulmastaan. (Heiskanen & Ruusunen 2016.)

Psykoosilääkkeiden käyttö voi altistaa potilaan erilaisille metabolisille riskeille, kuten metaboliselle oireyhtymälle ja tyyppin 2 diabetekselle, lisäksi painonnousun ja ylipainon lisääntyessä. Tarkkoja me-

kanismeja, jotka aiheuttavat näitä metabolisia haittavaikutuksia, ei vielä täysin ymmärretä, ja ne voivat ilmetä riippumatta painonnoususta. On tärkeää arvioida potilaan elintavat, perinnölliset riskit sydän- ja verisuonisairauksien suhteen, paino, verenpaine, kolesterolit ja verensokeriarvot sekä tehdä EKG-tutkimus. Nämä tarkistukset tulisi suorittaa 2–3 kuukauden ja vuoden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta ja sen jälkeen vuosittain. Tämänkaltaisen seuranta on tärkeä osa psykoosilääkehoidon turvallisuuden ja potilaan terveyden varmistamista. (Heiskanen & Ruusunen 2016.)

2.4 Ravitseminen osana terveyden edistämistä

Ravitsemushoito on yksi tärkein kulmakivi ihmisen terveydessä. Ravitsemushoitoa ohjaa ravitsemushoitosuositus ja niiden kautta se edistää ihmisen terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. (Ruokavirasto 2023a).

Ravitsemusneuvonta on yksilöllistä ja käytännönläheistä, jossa otetaan huomioon asiakkaan lähtötilanne. Asiakkaan kannustus ja hyvä ohjaus on merkittävä tekijä onnistumiselle ja jo pienikin ravitsemusmuutos on merkittävä. Kuitenkin tulisi ottaa huomioon ja kannustaa, myös tupakoimattomuuteen ja alkoholin kohtuullistamiseen ja pohtia tapoja niiden toteutukseen eikä vain suosituksiin. (Kivipelto ym. 2019.)

Ravitsemusterveys on terveyden edistämistä ravitsemuksen keinoin, joka keskittyy esimerkiksi parantaman työ- ja toimintakykyä työikäisillä ja tukemaan ikääntyneiden toimintakykyä. Ruokailutottumusten toteutuminen vaatii ammattilaiselta tietoa ja taitoa, jotta asiakkaalla pysyisi motivaatio muutosta tukevaan ruokaympäristöön. Yksilöohjauksessa ja neuvonnassa hoitajan tulisi huomioida, että asiakkaalla on muitakin terveellisiä terveyttä tukevia asioita ravitsemuksen rinnalle. (Ruokavirasto 2023b).

Tutkimuksessa kerrotaan, jos asiakkaan ruokavalio ei sisällä tarvittavia ravintoaineita, jotka ovat välttämättömiä elimistön normaalille ja ei-patologiselle toiminnalle, tämä voi johtaa epäasianmukaisen mielenterveyden kehittymiseen, erityisesti kun puhutaan ahdistuksesta tai mielialahäiriöistä, kuten masennuksesta ja/tai lisääntyneestä stressitasosta. Tässä mielessä tulehdus on elimistön immuunijärjestelmän normaali reaktio, jonka tehtävänä on torjua todellisia tai mahdollisia fyysisiä epämuokavuuksia. Samankaltaisesti kuin fyysiseen terveyteen, tulehdukset näyttävät liittyvän myös mielenterveyteen (Suarez-lopez, Bru-Luna & Marti-Vilar 2023.)

2.5 Asiakasohjauksen tärkeys

Asiakasohjauksessa tulisi huomioida ja korostaa asiakkaan tarpeita ja voimavaroja. Ohjaustilanteissa korostuvat erityisesti terveysalan asiantuntijan vahva osaaminen ja niiden käyttö tilanteenmukaiseen soveltamiseen esimerkiksi yksilökeskustelussa luottamuksen luominen. (Hietaharju & Nuutila 2016, 121-131.) Yleisimmät haasteet ihmisen terveyden edistämiseksi on terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin laajat käsitteet, mutta suurin tekijä on ihmisen yksilölliset tekijät muun muassa. Ikä, perimä, kokemukset, tulot, yhteisöt, koulutus ja työssäolot. (Patja, Absetz & Rautava 2022, 14-17.) Oikeanlainen terveys neuvonta ja sen ylläpito edistävät terveyttä ja ehkäisevät sairauksia. Yleisimmät neuvonnan aiheet ovat terveelliset elämäntavat, jotka sisältävä tietoa muun muassa ravitsemuksesta, liikunnasta ja päihteistä. (Suomen Lääkäriliitto 2021).

Tutkimuksessa nousi esille, että vuodenaikojen vaihtelut ovat yksi ongelma kohta vuorokausi rytmin muuttumiseen, jonka kautta ihmisen sosiaalinen kanssakäyminen, uni- ja ruokailu rytmi muuttuu epäsäännölliseksi. Tämän vuoksi sairaanhoitajana oikeanlainen asiakas ohjaus on yksi hoidon kulmakivistä. (Partonen 2021.)

Elintapamuutokset ovat yksi konkreettinen tekijä kroonisten sairauksien hoidossa. Viime vuosina on tutkittu, että sydän- ja verisuonisairaudet, syövät, keuhkosairaudet, mielenterveyshäiriöt ja diabetes ovat yksiä tekijöitä ennen aikaiseen työkyvyttömyyteen ja kuolleisuuteen. Maailman terveysjärjestön WHO:N mukaan kaikista yleisimmät riskitekijät sairauksille ovat tupakointi, vähäinen liikunta, alkoholin käyttö, sekä epäterveelliset ruokailu tottumukset. (Puska 2023.)

Lisääntynyt kuolleisuus vakavaa mielenterveysongelmaa sairastavien potilaiden keskuudessa, eli potilaiden, joilla on ensisijainen diagnoosi minkä tahansa skitsofreniaspektrihäiriön, mielialahäiriön, päihdeongelman tai persoonallisuushäiriön osalta johtuen lääketieteellisistä tiloista, kuten liikalihavuus, korkea verenpaine, veren rasva-arvojen poikkeavuudet ja insuliiniresistenssi muodostaa vakavan kansanterveysongelman. Näyttö viittaa siihen, että mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt saavat harvemmin tavallisen tason hoitoa useimpiin lääketieteellisiin tiloihin, mikä tarkoittaa, että tämän ryhmän saavutettavuutta ja terveydenhuollon laatua tulisi parantaa. Tietoisuus vakavien mielenterveysongelmien kanssa elävien yksilöiden lyhyemmästä eliniästä ja siitä, että psykiatriset potilaat saavat ala-arvoista hoitoa fyysisen terveyden osalta, on johtanut uusien interventoiden kehittämiseen ja tutkimiseen, jotka käsittelevät fyysisen terveyden huolia ja epäterveellisiä elämäntapoja mielenterveysongelmaisia ihmisiä varten. Erityisesti korkealaatuinen satunnaistettu kliininen tutkimus tarkasteli yhden vuoden ajan räätälöityä, manuaaliin perustuvaa yksilöllistä elämäntapavalmennusta, jossa oli vähintään yksi henkilökohtainen viikkotapaaminen valmentajan ja aikuisen välillä, jolla oli skitsofreniaspektrihäiriöitä ja vyötärölihavuutta. Tutkimus oli kuitenkin epäselvä, ja elämäntapavalmennusinterventio ei vähentänyt kymmenen vuoden sydän- ja verisuonitautien riskiä verrattuna tavanomaiseen hoitoon (Schnor, Linderöth & Midtgaard 2021.)

Osallisuus on keskeinen käsite sosiaali- ja terveysalalla, erityisesti kun kyseessä on asiakaslähtöinen toiminta ja mielenterveys- sekä päihdetyö. Se liittyy vahvasti ajatukseen toipumisorientaatiosta, joka on toiminnan perusta näillä aloilla. Toisin sanoen, osallisuus merkitsee, että potilaita ja asiakkaita pyritään aktiivisesti ottamaan mukaan päätöksentekoon ja hoitoprosessiin, jotta heillä olisi enemmän valtaa ja vaikutusmahdollisuuksia omassa hoitopolussaan. Tämä auttaa tukemaan heidän toipumistaan ja hyvinvointiaan. (Saarinen & Kilkku 2021.)

3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa toimintapäivä Päiväkeskus Pysäkillä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Toimintapäivän tavoitteena on edistää mielenterveyskuntoutujien terveyttä ja hyvinvointia tarjoamalla mittauksia, lisäämällä tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista, osallistamalla yhteiseen toimintaan sekä matalan kynnyksen palveluun. Päiväkeskus Pysäkki saa hyödyntää opinnäytetyötämme esimerkiksi heidän omissa projekteissaan ja mahdollisissa rahoitushankkeissaan.

Tavoitteena on myös tuoda esille mielenterveys- ja päihdekuntoutujien todellinen tarve terveyttä edistäviin palveluihin, joka tulisi kolmannen sektorin palveluntuottajalta matalan kynnyksen mallilla. Tällä tavoin tavoitettaisiin paremmin tämän asiakasryhmään kuuluvat asiakkaat sekä se yhdistäisi helpommin julkisen terveydenhuollon saatavuuden myös sen ulkopuolelle jääneille asiakasryhmille. Tämän kaltainen toiminta olisi myös ennaltaehkäisevää terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, joka tulisi huomioida julkisen terveydenhuollon resursseissa ja johon mielestämme pitäisi tulevaisuudessa enemmän kiinnittää huomioita niin rahoituksen suhteen kuin suunnitellessa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien moninaisen palveluntuottajien hyödyntämistä heidän terveyden- ja hyvinvointipalveluissansa.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Käytämme opinnäytetyössämme menetelmänä kehittämistyötä. Kehittämistyö vastaa yleensä ammatillisesta käytännöstä nousevaan tunnistettuun tarpeeseen. (Vilka 2021.) Yhdistämme opinnäytetyöllä ammatillisen teoreettisen tiedon ja käsitteiden käytännöllisyyden perustellusti, jota voisi kehittää luovasti eteenpäin. (Vilka 2022.) Samalla opinnäytetyö palvelee toimeksiantajaa ja tuo mahdollisia kehittämistarpeita esille. Opinnäytetyön tekijöinä tuomme oman tietämyksen aiheesta ja opintojen aikana oppiman tiedon raporttiimme ja hyödynnämme niitä, myös toiminnassamme. (Kostamo ym. 2022.)

Työmme toimeksiantajamme toimii Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki Ry. Iisalmen Pysäkki tarjoaa matalan kynnyksen avoimia kohtaamisen palveluita ja on kolmannen sektorin paikka. Paikka tarjoaa apua perustarpeiden saamiseen, vertaistukeen ja virikkeelliseen ajan käyttöön. Toiminta on avointa kaikille, mutta pääsääntöisesti niille, jotka haluavat saada tukea päihitteettömyyteen ja erilaisia vaihtoehtoja päihitteiden hallitsemaan elämään. Paikka tarjoaa ja sen tavoite on tuottaa työllistämistä ja tukiasumispalveluja arjessa selviytymiseen. Pysäkkejä on, myös yksi Sonkajärvellä ja yksi Vieremällä. (Päiväkeskus Pysäkki Ry 2023.)

Opinnäytetyömme avulla kolmannen sektorin palvelun tuottajat pääsevät paremmin esille osana yhtenä palvelun tuottajana päihde- ja mielenterveys kuntoutujien hoitotyössä. Opinnäytetyötämme voimme hyödyntää ammatillisesti tiedoissa ja taidoissa, sekä ohjata paremmin tulevassa työssä asiakkaita kolmannen sektorin palvelun piiriin. Päiväkeskus Pysäkki saa hyödyntää opinnäytetyötämme heidän projekteissaan ja mahdollisissa rahoituksissaan, jossa nähdään asiakkaiden erilaisten terveyden edistämisen tarpeita yhtenä osana matalan kynnyksen terveystalvuna, jota Päiväkeskus Pysäkki tuottaa.

4.1 Suunnittelu

Idea opinnäytetyöhön tuli keväällä 2023, jolloin olimme ensimmäisen kerran puhelimitse yhteydessä Päiväkeskus Pysäkin toiminnanohjaajaan, jonka jälkeen sovimme tapaamisajan Pysäkille sekä teimme opinnäytetyön sopimuksen palvelutuottajan kanssa. Molemmilla opinnäytetyöntekijöillä oli ollut Päiväkeskus Pysäkistä hyviä harjoittelu kokemuksia sekä jo silloin työntekijät olivat tuoneet esille, että heille voisi tehdä opinnäytetöitä. Ilmi tuli myös kolmannen sektorin palvelutuottajan tarve opinnäytetyön avulla kehittää terveyden edistämisen palveluita ja kehittämistä osana Pysäkin toimintaa. Kerroimme ideasta tehdä toimintapäivää terveydestä, koska olimme huomanneet, että asiakkaat kertoivat meille terveystalvustaan ja näin päädyimme yhdessä yhteistyötahon kanssa, että teemme terveyttä edistävän päivän mielenterveys- ja päihdekuntoutujille Iisalmen Päiväkeskus pysäkillä. Suunnittelu vaiheeseen kuuluu aihealueen, kohderyhmän, kehittämisen toimintaympäristön ja tietoperustan määrittely. Suunnittelu vaihe on tärkeä, koska se luo työlle vakaan pohjan (Vilka 2021.) Teoriapohjan toiminnallemme etsimme laadukkaista lähteistä esimerkiksi Mieli Ry, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, sosiaali- ja terveysministeriön, pubmedin ja Cinahl internetin lähteistä ja olemme

kirjoittaneet tietoperustan toiminnalle. Hyödynsimme myös koulun kirjastosta löytyvää kirjallisuutta. Laitoimme esitteet noin kaksi viikkoa ennen toteutusta esille, jotta mahdollisimman moni asiakasryhmässämme saisi tiedon hyvissä ajoin (Liite 1.) Esitteessä kävi ilmi toteutus päivä, aika ja päivän sisältö. Tietovisa kysymykset teimme itse, koskien koko päivän aihetta sisältäen kysymyksiä ravitsemuksesta, liikunnasta, terveydestä ja mielenterveydestä. Teimme kysymyksistä yksinkertaisia ja selkeitä, että oikeat vastaukset jäisivät hyvin mieleen. Ostimme itse kaupasta kolmelle parhaalle pienet palkinnot ja jokainen osallistuja Terveyspäivään sai pienen suklaa makeisen, palkintoihin meni yhteensä noin 20 euroa.

4.2 Toteutus

Terveyttä edistävän toimintapäivän Päiväkeskus Pysäkillä toteutimme keskiviikkona 27.9.2023 kello 9:00-14:00 välisenä aikana Iisalmissa. Toteutus vaiheessa suunnitelma heijastetaan käytäntöön ja siinä saavutetaan tutkimustavoitteet ja tuotetaan lopullinen materiaali ja tulokset tämä on opinnäytetyön konkreettinen vaihe (Vilka 2021.) Teimme Canva-sovelluksella päivälle esitteen (liite 1), jonka laitoimme pysäkin ilmoitustaululle ja Iisalmen riippuvuusosaston ilmoitustaululle sekä annoimme pysäkille luvan mainostaa päivää heidän Facebook-sivuillaan. Terveyspäivä Pysäkillä alkoi terveysneuvonnalla ja verenpaine- ja verensokerimittauksilla, terveystietovisan toteutimme päivän päätteeksi, jolloin myös jaoimme palkinnot. Viimeisenä pyysimme kirjallista palautetta Terveyspäivästä palautelomakkeille. Lainasimme päivän toteutusta varten tarvittavat hoitotarvikkeet ja välineet luvallisesti opinnäytetyöntekijöiden työpaikoilta. Tarvittavia hoitotarvikkeita ja -välineitä olivat verenpaine- ja verensokerimittarit, lansetit, tufferit, puhdistuslaput, särmäjäte astia ja suojäkäsineet. Ostimme itse pienet palkinnot tietovisaa varten, yhteensä käytimme noin 20 euroa. Tietovisapohjan teimme Word-pohjalle, josta tulostimme valmiit vastauslomakkeet (liite 2). Tuotoksen loppuvaiheessa ja arvioinnissa tarkastellaan myös työn onnistumista ja tuloksia suhteessa tavoitteisiin (Vilka 2021.)

4.3 Arviointi

Arvioimme toimintapäivän kohderyhmältämme anonymilla palautelomakkeella, johon jokainen osallistuja sai päivän lopuksi antaa palautetta vapaaehtoisesti päivästä siinä välissä, kun tarkistimme tietovisan tuloksia (liite 3). Palautelomakkeessa asiakkaat antoivat palautetta vapaamuotoisesti omilla sanoillaan järjestämästämme terveystietovisasta. Otimme opinnäytetyöhömme yhden osallistujan palautteen, jossa tulee hyvin ilmi mielenterveys- ja päihdekuntoutujan oma näkökulma ja tarve järjestämämme matalan kynnyksen terveydenhuollon palvelusta.

”Terveyspäivä on mielestäni erittäin hyvä juttu, että tällaisia päiviä järjestetään. Mielestäni olisi hyvä jos näitä järjestettäisiin enemmän. Tänäkin päivänä henkilö pääsi avun piiriin terveystietovisan ansiosta, joten kiitos teille tästä päivästä ja tervetuloa uudelleen.”

Mielestämme Terveyspäivän suunnittelu, toteuttaminen ja suunnitellulle asiakasryhmälle realistinen sekä tarkoituksenmukainen hyödyn saanti onnistuivat hyvin. Terveyspäivä oli jäsennelty hyvin ja se vastasi asiakasryhmän tarpeita sekä toteutti matalan kynnyksen, että osallisuuden periaatteita. Osallistujien oli helppo päästä mukaan toimintaan ja olla aktiivisena osallistujana toiminnan aikana. Osallistujat saivat yksilöllistä, ajankohtaista ja tutkittua tietoa omasta terveydestään sen edistämistä yksilötasolla kuin yleisellä tasolla. Osallistujille annettiin konkreettista tietoa tarvittavien omahoidon, terveyden edistämistä, jatkohoidon koordinoinnin ja hoidon pääsyn kannalta esimerkiksi suullisesti ohjaamalla, keskustelemalla osallistujien terveydestä ja ohjeistamalla heitä sen edistämistä ja etsimällä osallistujille tarvittavia hoidon pääsyn terveydenhuollon palveluiden yhteistietoja oman kuntansa palveluntarjoajilta.

Saamamme palautteen perusteella voimme päätellä Terveyspäivien kaltaisten terveyspalveluiden tärkeyden ja tarpeen myös kolmannen sektorin palvelutuottajan tuottamana, joissa on mahdollista tuottaa matalan kynnyksen periaatteella terveydenhuollon palveluita. Palautteesta ja Terveyspäivän aikana osallistujien keskusteluista nousi selvästi esille mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kokema julkisen terveyspalveluiden hankala tavoitettavuus, saatavuus, osallistujien suuri kynnys hakeutua hoitoon ja heidän kokema omaan hoitoon osallistumisen vähäisyys.

5 KEHITTÄMISTYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kirjallisessa työssämme huomioimme, että emme plagioi muiden tekstejä. Teemme tarvittavat sopimukset ohjeiden mukaisesti ja huomioimme, ettei tieto- ja henkilö suoja rikkoonnu missään työn vaiheessa (ARENE 2019.) Huomioimme ja perehdymme ammattikorkeakoulun ja tutkimuseettisiin ohjeisiin. Tarvittavat materiaalit ja sopimukset tallennetaan ja tuhoetaan vaatimusten ohjeiden mukaisesti (ARENE 2019.)

Opinnäytetyössämme otamme huomioon siihen liittyvän lain säädännön esimerkiksi EU:n tietosuojasetus, tietosuojalaki ja oikeus yksityisyyden suojaan. Opinnäytetyössä suojaamme, että huomioimme henkilöiden terveyttä koskevia tietoja, henkilön tunnistamista varten tarvittavia tietoja ja yksityisyyden suojan. (ARENE 2019.)

Itsemääräämisoikeus opinnäytetyössä tarkoittaa, että jokaisella henkilöllä on vapaus ja mahdollisuus osallistumaan osallistua toimintaan omasta halustaan. Tässä yhteydessä se merkitsee sitä, että kukaan ei ole pakotettu järjestettyyn Terveyspäivään tai muihin siihen liittyviin toimintoihin, vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista (Vilka 2021.)

Olemme luoneet yhteistyötahomme kanssa tutkimusluvan ja opinnäytetyö sopimuksen. Pidämme huolen sopimuksista, ettei edellä mainitut eettiset ohjeet rikkoontuisivat.

Emme kerää asiakkaiden henkilö/terveystietoja, keskustelut asiakkaiden kanssa ovat luottamuksellisia ja ne jäävät ainoastaan toteuttajien ja asiakkaan väliseksi.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyöprosessin ja tuotoksen arviointi

Ennen opinnäytetyön aloittamista suoritimme opetussuunnitelmaan kuuluvia opintoja, jotka tukivat opinnäytetyöprosessiamme. Valitsimme aiheen, joka liittyi ammatillisiin opintoihimme, ja tämä oli osa oppimisprosessiamme (ARENE 2019.) Opinnäytetyömme on julkinen sen hyväksymisen jälkeen, ja esityksemme opinnäytetyössä on myös avoin yleisölle. Opinnäytetyö on tärkeä osa asiantuntijuutemme kehittymistä, ammatillista kasvuamme ja työelämätaitojemme vahvistumista.

Opinnäytetyötämme kirjoittaessamme panostimme lähteiden asianmukaiseen merkitsemiseen, mikä oli olennaista työn laadun takaamiseksi. Käytimme tuoreita ja luotettavia lähteitä, mikä varmisti työmme luotettavuuden ja tulosten hyödynnettävyyden. Oli tärkeää, että käytetyt lähteet olivat objektiivisia ja tutkimuksiin perustuvia. Plagioinnin välttämiseksi hyödynsimme Turnit-sovellusta tarkastaksemme, ettei työssämme ollut lainattua materiaalia ilman asianmukaista merkintää. Tällä tavoin varmistimme, että opinnäytetyömme oli rehellinen ja omalla panoksellamme tuotettu.

Opinnäytetyö prosessina oli ajoittain haastava aikataulujen sovittelujen vuoksi sekä haasteellista oli myös välillä osata rajoittaa opinnäytetyön sisältöä, jota selkeytimme koko prosessin ajan. Opinnäytetyöhön käytetyt lähteet olivat tarkoituksenmukaisia ja asianmukaisia. Hyödynsimme jo aiemmin opitua sekä aiempaa työkokemusta ammatillisesti opinnäytetyön toteutuksessa Terveyspäivässä. Toimintamme perustui näyttöön perustuvaan tietoon ja konkreettisesti sovelsimme käytäntöön.

Opinnäytetyömme oli kehittämistyö ja sen tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa toimintapäivä Päiväkeskus Pysäkillä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Toimintapäivän tavoitteena on edistää mielenterveyskuntoutujien terveyttä ja hyvinvointia tarjoamalla mittauksia, lisäämällä tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista, osallistamalla yhteiseen toimintaan sekä matalan kynnyksen palveluun. Mielentämme Terveyspäivän eri toiminnot ja toiminnot olivat samanlaisia tavoitteiden, ja tarkoituksen kanssa sekä itse toteutus onnistui hyvin. Olemme tyytyväisiä opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen, sen toteutukseen sekä saamaamme palautteeseen. Palautteen perusteella, jonka saimme toiminnastamme, on tämänkaltaiselle matalan kynnyksen terveyden edistämisen toiminnalle kysyntää ja tarvetta. Juuri tätä asiakasryhmää, eli mielenterveys- ja päihdekuntoutujia, varten tulisi olla yhteisempi palvelukokonaisuus, jossa huomioitaisiin myös hoitoon pääsyn kynnyksen mataluus. Koemme että tämänkaltaisen opinnäytetyön aihe on tällä hetkellä hyvinkin ajankohtainen ja koskee suurta osaa asiakasryhmää julkisessa terveydenhuollossa. Tästä opinnäytetyöstä kehitysideana voisi mielestämme olla julkisen- ja yksityisen palvelutuottajien toimivampi yhtenäisyys ennaltaehkäisevänä terveydenhuollon palveluna, mutta myös se vähentäisi julkisen terveydenhuollon kuormitusta ja toisi yhteiskunnallisesta näkökulmasta taloudellisia säästöjä kasvaviin terveydenhuollon kuluihin.

6.2 Ammatillinen kehittyminen

Sairaanhoitajan on tärkeää valita opinnäytetyönsä aihe, joka liittyy hänen omaan alaansa ja tarjoaa mahdollisuuden ammatilliseen kehittymiseen. Opinnäytetyön tulisi olla käytännönläheinen tutkimus-

ja kehittämistyö, joka perustuu työelämän tarpeisiin ja hyödyntää tieteellistä sekä näyttöön perustuvaa tietoa. Sairaanhoidajan on myös arvioitava opinnäytetyönsä keskeisiä sisältöjä ja tuotoksia sekä perusteltava niiden merkitystä oman asiantuntijuuden kehittymisen kannalta. Opinnäytetyöprosessissa on otettava huomioon työn luotettavuus ja eettisyys sekä toimittava joustavasti eri sidosryhmien kanssa (Savonia ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon.)

Tiedonhakutaitojen kehittyminen oli olennainen osa opinnäytetyöprosessia, kun etsimme tietoa erilaisista tietokannoista, kuten Cinahl ja PubMed. Sairaanhoidajana on oltava tarkka ja huolellinen, joten näyttöön perustuvan tiedon löytäminen ja lähdekriittisyys ovat elintärkeitä taitoja.

Koska opinnäytetyössä työskentelimme tiiminä kahden tekijän voimin ja teimme yhteistyötä eri tahojen kanssa, tiimityötaidot parantuivat. Tavoitteenamme oli sovittaa yhteen erilaiset aikataulut ja kunnioittaa toistemme elämäntilanteita parhaan mahdollisen lopputuloksen saavuttamiseksi opinnäytetyön suhteen. Kärsivällisyys ja kyky kuunnella toista olivat avainasemassa opinnäytetyöprosessin aikana, ja näitä taitoja tarvitaan myös sairaanhoidajan työssä potilaiden/asiakkaiden hoitamisessa.

Lisäksi pystyimme löytämään omat roolimme ja vastuualueemme opinnäytetyön tekemisessä, mikä helpotti työn sujuvaa etenemistä. Koko prosessi edisti ammatillista kasvuamme erityisesti, kun tutkimme erilaisia lähteitä ja käsitelimme niistä saatuja tietoja kriittisesti.

Suunnittelimme, toteutimme ja arvioimme opinnäytetyön asiakaslähtöisesti, jossa nousee esille niin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tarpeet kuin toimeksiantajan antamat toiveet opinnäytetyön suhteen. Prosessina tämä vahvisti sekä kehitti ammatillista osaamistamme, asiakkaan ohjaamista ja kliinistä hoitotyötä. Opinnäytetyön tekemisen aikana meidän ammatillinen kasvamisemme asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin, kriittisen ajattelukyvyn sekä asiakkaan jatkohoidon suunnittelussa, että toteuttamisessa kehittyivät. Meille nousi esiin myös prosessin aikana julkisten terveystaluiden kehittäminen, miten voitaisiin tehokkaammin hyödyntää yksityisen palvelutuottajien palveluita mielenterveys- ja päihdetyössä julkisen terveydenhuollon rinnalla, yhtenä osana kuntoutujien palvelukonaisuudessa.

6.3 Kehittämisideat

Toimeksiantajan ja Terveyspäivän osallistujien palautteen perusteella voitaisiin todeta, että tämänkaltaiselle terveystalulle olisi tarvetta Päiväkeskus Pysäkillä. Tarvittaisiin myös enemmän terveyden edistämisen matalan kynnyksen palveluita, jotka voisi yhdistää sulavasti Pysäkin muuhun päivittäiseen toimintaan. Tässä tarvittaisiin tietysti palvelujärjestelmien uudistamista, jolloin eri palvelutuottajien välinen yhteistyö niin julkisella- kuin yksityisellä puolella olisi rinnakkaisempaa, tiiviimpää, asiakaslähtöisempää sekä yksilöllistä. Tällöin voitaisiin myös paremmin varmistaa ja toteuttaa THL:n eli Terveyden- ja Hyvinvointilaitoksen laatimaa Mielenterveystyön strategiaa käytännössä.

Tästä opinnäytetyöstä kehitysideana voisi mielestämme olla julkisen- ja yksityisen palvelutuottajien toimivampi yhtenäisyys ennaltaehkäisevänä terveydenhuollon palveluna, mutta myös se vähentäisi

julkisen terveydenhuollon kuormitusta ja toisi yhteiskunnallisesta näkökulmasta taloudellisia säästöjä kasvaviin terveydenhuollon kuluihin.

Työssä on käytetty tekoälyä seuraavasti:

ChatGPT 2023. OpenAI.GPT-3.5. Käytetty kieliasun tarkastukseen, marraskuu 2023. ChatGPT (openai.com)

LÄHTEET

Ahola, Kirsi, Joensuu, Matti, Mattila-Holappa, Pauliina, Tuisku, Katinka, Vahtera, Jussi & Virtanen, Marianna 2014. Mielenterveyssyistä työttömien nuorten aikuisten tausta. *Lääkärilehti* 50-52(69), 3441-3448. Verkkojulkaisu. *Lääkärilehti - Mielenterveyssyistä työkyvyttömien nuorten aikuisten tausta* (laakarilehti.fi). Viitattu: 8.10.2023.

ARENE 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Pdf-tiedosto. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu: 28.2.2023.

Clement, S, Schauman, O, Graham, T, Maggioni, F, Evans-Lacko, S, Bezborodovs, N, Morgan, C, Rüsch, N, Brown, J. S. L & Thornicroft, G. 2015. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking a systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med* 45 (1), 11-27. 10.1017/S0033291714000129 Viitattu: 11.3.2023.

Cp-liitto. Toimintakyvyn arviointi. Verkkojulkaisu. Julkaisuaika tuntematon. <https://cp-liitto.fi/toimintakyvyn-arviointi/>. Viitattu: 15.9.2023.

Diabetesliitto 2022. Onko minulla diabetes?. Verkkojulkaisu. https://www.diabetes.fi/diabetes/onko_minulla_diabetes Viitattu: 23.7.2023.

Fadjukoff, Päivi, Kainulainen, Sakari, Pirhonen, Jari, Saaranen, Terhi, Valokivi, Heli & Vauhkonen, Anneli 2022. Sosiaalinen hyvinvointi turvaa terveyttä. Verkkojulkaisu. <https://journal.fi/sla/article/view/111453>. Viitattu: 13.8.2023.

Harerimana, Boniface, Cheryl, Forchuk & O'Regan, Tony 2019. The use of technology for mental healthcare delivery among older adults with depressive symptoms a systematic literature review. Heininen, Pekka 2021. Mielenterveyspotilaan osallisuus omassa hoidossa ja kuntoutuksessa hoitomyönteisyyden lisääjänä. Verkkojulkaisu. Opinnäytetyö. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021060815141>. Viitattu: 9.10.2023.

Heiskanen, Tuula & Ruusunen, Anu 2016. Psykoosilääkityksen metaboliset riskit skitsofreniassa. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130684/2_16%2030-33%20Psykoosilaakityksen%20metaboliset%20riskit%20skitsofreniassa.pdf. Viitattu: 9.10.2021

Hietaharju, Päivi & Nuutila, Mervi 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Sanomapro.

Huttunen, Jussi 2020. Mitä terveys on?. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>. Viitattu 24.7.2023.

International Journal of Mental Health Nursing 28 (3), 657-670. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.12571> Viitattu: 11.3.2023.

Jula, Antti, Kantola, Ilkka, Korhonen, Päivi, Lehto, Seppo, Mervaala, Eero, Metsärinne, Kaj, Strandberg, Timo, Syväne, Mikko ja Tikkanen Ilkka 2014. Kohonnut verenpaine. Käypä hoito-suosituksen päivitystivistelmä. *Duodecim lehti* 130 (22), 2366-2368. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.savonia.fi/xmedia/duo/duo11951.pdf>. Viitattu: 23.7.2023.

- Kinnaslampi, Laura & Nyman, Merita 2023. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia kävelyfutiksen merkityksestä mielenterveyteen. Opinnäytetyö. Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma, sosiaali- ja terveysala. Laurea-Ammattikorkeakoulu. Kinnaslampi_Nyman.pdf (theseus.fi). Viitattu: 8.10.2023.
- Kivipelto, Miia, Kulmala, Jenni, Lehtisalo, Jenni, Solomon, Alina, Lindström, Jaana, Rauramaa, Rainer, Peltonen, Markku, Laatikainen, Tiina, Havulinna, Satu, Soinen, Hilikka, Tuomilehto, Jaakko, Hänninen, Tuomo, Paajanen, Teemu, Antikainen, Riitta, Strandberg, Timo & Ngandu, Tiia 2019. FINGER-elintapaohjelma. Suomen Lääkärilehti 74 (4), 183.186. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/pdf/2019/SLL42019-183.pdf>. Viitattu: 11.8.2023.
- Kostamo, Pipsa, Airasinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. ART house. Viitattu: 7.4.2023.
- Koskelo, Timo, Ikonen, Jonna & Parikka, Suvi 2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys- terve Suomi 2022 Lääkärille pääsy koetaan yhä vaikeammaksi- työikäisten psyykkinen kuormittuneisuus lisääntynyt. Verkkojulkaisu. Tilastoraportti 31/2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys - Terve Suomi 2022. (julkari.fi) Viitattu: 6.9.2023.
- Koskelo, Timo, Ikonen, Jonna & Parikka, Suvi 2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys- terve Suomi 2022 Lääkärille pääsy koetaan yhä vaikeammaksi- työikäisten psyykkinen kuormittuneisuus lisääntynyt. Verkkojulkaisu. Tilastoraportti 31/2023. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys - Terve Suomi 2022. (julkari.fi) Viitattu: 6.9.2023.
- Koponen, Hannu & Lappalainen, Jarmo 2015. Mielenterveyspotilaan somaattinen terveys. Duodecimlehti. 131,(6), 577-582. Verkkojulkaisu. Mielenterveyspotilaan somaattinen terveys (duodecimlehti.fi). Viitattu: 8.10.2023
- Kuntaliitto. Julkaisuaika tuntematon. Terveyden edistäminen. Verkkojulkaisu. Päivitetty: 21.1.2017. <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>. Viitattu: 28.2.2023.
- Laaksonen, Mikko, Blomgren, Jenni & Perhoniemi, Riku 2021. Mielenterveyssyistä alkavat eläkkeet ovat yleistyneet nuorilla mutta vähentyneet vanhemmissa ikäryhmissä. Lääkärilehti 76 (36), 1889-1893. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091045713> Viitattu: 3.3.2023.
- Leinonen, Lotta, Karttunen, Niina & Karjalainen, Karoliina 2018. Huonoksi todettu terveys ja reseptilääkkeet ovat yhteydessä monipäihdekäyttöön. Lääkärilehti 78, 35-36. Lääkärilehti - Huonoksi koettu terveys ja reseptilääkkeet ovat yhteydessä monipäihdekäyttöön (laakarilehti.fi). Viitattu:8.10.2023.
- Leemann, Lars ja Hämäläinen, Riitta-Maija 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Verkkojulkaisu. https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf. Viitattu: 22.3.2023.
- Mieli 2023. Mielenterveyspalvelut. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/mitenhakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/mielenterveyspalvelut/>. Viitattu: 23.3.2023.
- Partanen-Kivinen, Eija & Äijö, Marja 2019. Psyykkistä hyvinvointia liikunnalla. Verkkojulkaisu. PSYKKISTÄ HYVINVOINTIA LIIKUNNALLA | Gerontologia (journal.fi). Viitattu: 8.10.2023.
- Patja, Kristiina, Absetz, Pilvikki & Rautava, Päivi (toim.) 2022. Terveyden edistäminen. Helsinki: kustannus Oy Duodecim. Viitattu: 31.8.2023.
- Partonen, Timo 2021. Seasonal variation in mood and behavior as well as diurnal preference in the Finnish adult population. *Psychiatria Fennica* 52, 14-21. Verkkojulkaisu. https://www.psykiatriantutkimussaatio.fi/wp-content/uploads/2021/11/Psychiatria_Fennica-2021-Partonen.pdf. Viitattu: 3.3.2023.

Pietilä, Anna-Maija, Halkoaho, Arja, Matveinen, Mari, Länsimies-Antikainen, Helena, Häggman-Laitila, Arja ja Kangasniemi, Mari 2013. Terveyden tasa-arvo ohjaavana periaatteena: arvotyöskentelystä toimintojen suuntaamiseen terveyden edistämiseksi. Tutkiva Hoitotyö 11 (1), 35-41. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/tuh00070>. Viitattu: 9.9.2023.

Pietilä Anna-Maija, Eriksson, Monica, Haatainen, Kaisa, Halkoaho, Arja, Honkanen, Hilikka, Husman, Päivi, Kattainen, Eija, Koivu, Aija, Liimatainen, Leena, Lindström, Bengt, Länsimies-Antikainen, Helena, Matveinen, Mari, Mäkitalo, Minna, Pirskanen, Marjatta, Pirttilä, Tuula, Rautio, Maria, Ryttyläinen, Katri, Räsänen, Jorma, Sirviö, Kaarina, Tuomisto, Jouko ja Vähäkangas, Kirsi 2010. Terveyden edistäminen: teorioista toimintaan. Sanoma Pro Oy.

Puska. Pekka 2023. Elintapasairauksien torjunta ja terveyden edistäminen: kysymyksiä ja haasteita. Verkkojulkaisu. Elintapasairauksien torjunta ja terveyden edistäminen: kysymyksiä ja haasteita | Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti (journal.fi) Viitattu: 6.9.2023.

Pysäkki Ry 2023. Verkkojulkaisu. <http://paivakeskuspysakki.fi/>. Viitattu: 28.2.2023.

Ranta, Johanna 2020. Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa: Tutkimus institutionaalisesta vuorovaikutuksesta. Verkkojulkaisu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1627-3>. Viitattu: 22.3.2023.

Ruokavirasto 2023a. Ravitsemushoito. Verkkojulkaisu. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ravitsemushoito/> Viitattu: 11.8.2023.

Ruokavirasto 2023b. Ravitsemusterveyden edistämisen määritelmä. Verkkojulkaisu. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemuksella-hyvinvointia/ravitsemusterveyden-edistaminen/mita-on-ravitsemusterveyden-edistaminen/>. Viitattu: 10.9.2023.

Saarinen, Suvi & Kilkku, Nina 2021. Ohjauksen käsitteet mielenterveys- ja päihdetyössä-näkykö asiakkaan osallisuus? Verkkojulkaisu. <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.109477>. Viitattu: 9.10.2023

Savonia ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Opinto-opas. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/>. Viitattu: 23.10.2023.

Schnor, Helle, Linderöth, Stina & Midtgaard, Julie 2021. Patient and mental health care professionals perspectives on in psychiatric clinical practice a focus group study. Issues in mental health nursing 42, (9), 870-879. Full article: Patient and Mental Health Care Professionals' Perspectives on Health Promotion in Psychiatric Clinical Practice: A Focus Group Study (tandfonline.com). Viitattu: 8.10.2023

Sosped.fi. Sosiaalinen toimintakyky. Julkaisuaika tuntematon. Verkkojulkaisu. <https://sosped.fi/toiminta/toimintakyky/>. Viitattu: 15.9.2023.

Suarez-Lopez, Lara Maria, Bru-Luna, Lluna Maria & Marti-Vilar, Manuel 2023. Influence of nutrition on mental health scoping review. Healthcare 11(15), 2183. Healthcare | Free Full-Text | Influence of Nutrition on Mental Health: Scoping Review (mdpi.com). Viitattu: 8.10.2023.

Suomen Lääkäriliitto 2021. Terveyden edistäminen ja terveys neuvonta. Verkkojulkaisu. Terveyden edistäminen ja terveysneuvonta | Lääkäriliitto - Lääkärin etiikka -kirja (laakariliitto.fi). Viitattu: 6.9.2023.

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2023. Mielenterveyden edistäminen. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>. Viitattu: 28.02.2023.

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2023. Mielensterveys strategia. Verkkajulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/mielensterveys/mielensterveyden-edistaminen/kansallinen-mielensterveysstrategia-2020-2030-lyhyesti>. Viitattu: 9.10.2023.

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2022. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden periaatteet. Verkkajulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>. Viitattu: 23.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Mitä toiminta kyky on. Verkkajulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Viitattu: 13.8.2023.

Terveyskylä 2020. Verenpaine. Verkkajulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/sydansairaudet/tietoa/verenpaine>. Viitattu: 23.7.2023.

Terveyskylä 2022. Verensokerin oma seuranta. Verkkajulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/diabetes-talo/diabeteksen-omahoito/verensokerin-omaseuranta>. Viitattu 23.7.2023.

Vilkka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. Art House Oy. Viitattu: 11.3.2023.

Vilkka, Hanna 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. E-kirja. PS-kustannus. Viitattu: 28.2.2023.

Wahlbeck, Kristian, Hietala, Outi, Kuosmanen, Lauri, McDaid, David, Mikkonen, Juha, Parkkonen, Johannes, Reini, Kaarina, Salovuori, Samuel ja Tourunen, Jouni 2018. Valtioneuvosto. Toimivat mielensterveys- ja päihdepalvelut. Verkkajulkaisu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-501-3>. Viitattu: 24.3.2023.

Wahlbeck, Kristian, Hannukkala, Marjo, Parkkonen, Johannes, Valkonen, Jukka & Solantaus, Tytti 2017. Mielensterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Duodecim lehti 133 (10), 985-992. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo13731.pdf>. Viitattu: 24.3.2023.

LIITE 1: ESITE

Pysäkin terveys päivä

Savonian
Sairaanhoidaja
opiskelijat
tulevat
pitämään
terveyspäivän
lisalmen
Päiväkeskus
pysäkille
keskiviikkona
27.9.2023 kello
9:00–14:00.



PÄIVÄN SISÄLTÖ

VERENPAINEN
JA
VERENSOKERIN
MITTAUSTA

TERVEYSNEUVON
TAA

TERVEYS
AIHEINEN
TIETOVISA
(ILMAINEN
OSALLISTUMINE
N)

LIITE 2: TIETOVISALOMAKE

c) Niillä edistetään hyvää ravitsemusta ja ennalta ehkäisee sairauksia

d) Niiden avulla ihminen ei voi sairastaa

6. Mikä näistä on normaali verenpainetaso?

- a) 135/90 mmHg
- b) 150/100 mmHg
- c) 130/80 mmHg?

7. Miten terveystoiminta vaikuttaa elimistöön?

- a) Nostaa kohonnutta verenpainetta
- b) Vaikeuttaa stressinhallintaa
- c) Laskee korkeaa kolesterolia
- d) Sillä ei ole mitään merkitystä luustoon.

8. Paljon on suositeltu unen määrä aikuisella vuorokaudessa?

- a) Vähintään 11 tuntia
- b) 5-10 tuntia
- c) 7-9 tuntia
- d) Yöunien oltava 8-9 tuntia ja yhden tunnin mittaiset päiväunet?

9. Terveellisen ravinnon vaikutukset fyysiseen hyvinvointiin, mitkä väittämät ovat oikein?

- a) Painonhallinta vaikeutuu
- b) Vastustuskyky paranee
- c) Pirteys ja jaksaminen heikentyy
- d) Auttaa keskittymiskyvyssä
- e) Auttaa stressinhallinnassa

10. Mitä ei kuulu hyvään mielenterveyteen?

- a) Pessimismi
- b) Hyvä itsetunto
- c) Mielekäs toiminta
- d) Kyky solmia ihmissuhteita
- e) Elämänhallinnan tunne?

Palaute terveyspäivästä :

SAVONIA

