

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

Niina Louhesto ja Jonna Mäkelä
SYDÄNTAPAHTUMA LUKIOIKÄISILLE – I Osaraportti

Sosiaali- ja terveysala Harjavalta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Tammikuu 2007

ABSTRACT

Heart event for high school students – Report (part I)

Louhesto Niina

Mäkelä Jonna

Satakunta University of Applied Sciences

Faculty of Social Services and Health Care in Harjavalta

Degree Program of Social Services

Nurse (Polytechnic)

January 2007

Supervisors: Kujala Marita MNSc

Santamäki Kirsti MNSc

Bachelor's thesis, 41 pages, 8 appendices (39 pages)

Keywords: heart-health of young people, heart events, heart week

The purpose of our thesis is to arrange a heart event for students in Harjavalta, Kiukainen and Nakkila high schools as well as a lesson about heart-health in Harjavalta hall. We worked together with Harjavalta Heart Association. The heart events were organised in the premises of Satakunta University of Applied Sciences in Harjavalta and in the Kiukainen and Nakkila high schools. The purpose of these events was to give the students information about their heart-health and arouse thoughts about the meaning of healthy lifestyle.

The heart events lasted two hours each. During the events the students' blood pressures were measured, blood sugar and waist measurement. They took part in different kinds of tests regarding the heart. During the day we watched a video film called "Heart Beat", which included topical information about heart health. Before organising the heart events, we surveyed the lifestyles of high school students using questionnaires. We presented the results by PowerPoint program in the heart events. The events succeeded well and by the end we had advanced in organising and carrying out the heart events.

In addition to the heart events, we organised a public lecture about heart health on 5th April 2006 in Harjavalta hall. The lecturers were internist Päivi Korhonen and Master in Physical Education Matti Kettunen. The audience participation in the lecture was more active than we had expected.

We received mostly positive feedback from the high school students. As for us, similar events should be organised to the same target group also in the future.

TIIVISTELMÄ

Sydäntapahtuma lukioikäisille – I osaraportti

Louhesto Niina

Mäkelä Jonna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Harjavalta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Tammikuu 2007

Ohjaajat: Kujala Marita THM

Santamäki Kirsti THM

Opinnäytetyö, 44 sivua, 8 liitettä (38 sivua)

Asiasanat: Nuorten sydänterveys, sydäntapahtumat, sydänviikko

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää nuorille sydäntapahtuma Harjavallan, Kiukaisten ja Nakkilan lukiolaisille sekä yleisöluento sydänterveydestä Harjavalta-salissa. Yhteistyötä teimme Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry:n kanssa. Sydäntapahtumat järjestettiin Harjavallassa Samk tiloissa, Kiukaisissa ja Nakkilassa lukioden tiloissa. Tarkoituksena oli antaa nuorille tietoa omasta sydänterveydestään ja herättää ajatuksia terveitten elämäntapojen merkityksestä.

Sydäntapahtumat olivat kahden tunnin mittaisia, joissa mitattiin verenpaine, verensokeri ja vyötärön ympärys sekä tehtiin erilaisia sydämeen liittyviä testejä atk-luokassa. Päivän aikana katsoimme opetusvideon ”Sydämen syke”, joka sisälsi ajankohtaista tietoa sydänterveydestä. Ennen sydäntapahtumia teetimme elämäntapakyselyt lukiossa ja esitimme tulokset PowerPoint-ohjelmalla sydäntapahtumassa. Päivän loppuun suoritimme arvonnat. Sydäntapahtumat onnistuivat hyvin ja loppua kohden olimme kehittyneet sydäntapahtuman toteuttamisessa.

Sydäntapahtumien lisäksi järjestimme yleisöluennon 5.4.2006 harjavalta-salissa liittyen sydänterveyteen. Luennoitsijoina toimivat sisätautien erikoislääkäri Päivi Korhonen ja liikuntatieteiden maisteri Matti Kettunen. Osanotto yleisöluentoon oli aktiivisempaa, kuin osasimme odottaa.

Saimme lukiolaisilta pääosin positiivista palautetta ja mielestämme jatkossa olisi hyvä järjestää vastaavanlaisia tapahtumia eri-ikäisille.

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	6
2. YLEISÖTAPAHTUMA PROJEKTINA	7
2.1 Projekti teoriassa	7
2.2 Sydäntapahtuman määrittely	9
2.3 Projektin tavoitteet	10
2.4 Yhteistyökumppanit	11
3. SYDÄNTAPAHTUMAN SISÄLLÖN VALINNAN PERUSTEET	13
3.1 Verenpaineen vaikutus sydänterveyteen	13
3.2 Lukioikäisten lihavuus	14
3.3 Päihteiden käyttö lukioikäisillä	15
3.4 Liikunnan merkitys lukioikäisen sydänterveydelle	16
3.5 Unen ja levon merkitys lukioikäisen hyvinvoinnille	17
4. SYDÄNTERVEYSPÄIVIEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUMINEN	19
4.1 Sydäntapahtumien suunnittelu	19
4.2 Sydäntapahtumien toteutus	26
4.2.1 Elämäntapakyselyiden tulokset	27
4.2.2 Harjavallan lukion sydäntapahtuma	29
4.2.3 Kiukaisten lukion sydäntapahtuma	30
4.2.4 Nakkilan lukion sydäntapahtuma	31
4.2.5 Yleisöluento	32

5. ARVIOINTI	32
5.1 Budjetti	33
5.2 Lukiolaisilta saatu palaute	33
5.3 Yhteistyökumppanilta saatu palaute	34
5.4 Itsearviointi	35
5.5 Ajankäyttö	36
 6. POHDINTA	 37
 LÄHTEET	 40
 LIITTEET	

1. JOHDANTO

Nuoruus on elämänkaaren terveintä aikaa. Nuori elää ”tässä ja nyt elämänvaihetta, jolloin hän kokee ikääntymisen mukanaan tuomat sairaudet vielä kovin kaukaisilta asioilta. On kuitenkin tärkeätä, että viimeistään tässä vaiheessa nuorille tulisi antaa terveystasvatusta, jossa yhtenä osa- alueena on sydän- ja verisuonisairauksien ennaltaehkäisy ja riskitekijöiden kartoitus.

Nuori ajattelee usein sydänsairauksien olevan ikääntyneiden terveysongelma, mutta tosiasiassa nuoren elämäntavat, mm. ruokailutottumukset ja liikunnan vähäinen määrä ovat vaaratekijöitä, jotka jo tällöin vaikuttavat myöhempään sydänterveyteen, mikäli asialle ei tehdä mitään.

Opinnäytetyömme on projektityö, jossa on keskitytty lukioikäisten nuorten sydänterveyteen. Saadaksemme luotettavaa tietoa nuorten tilanteesta, keräsimme tietoa eri lähteistä, jonka pohjalta teimme elämäntapakyselylomakkeet. Järjestimme Harjavallan, Kiukaisen ja Nakkilan lukioissa sydäntapahtuman sekä kaikille asiasta kiinnostuneille yleisöluentotapahtuman. Yhteistyötä teimme Harjavallan seudun sydänyhdistys ry:n kanssa.

Opinnäytetyömme jakaantuu kahteen raporttiosioon. Tässä ensimmäisessä osiossa emme käsittele terveellisen ravinnon merkitystä nuoren sydänterveydelle. Terveellistä ravintoa osuutta käsitellään toisessa raportissa, joka ilmestyy myöhemmin.

2. YLEISÖTAPAHTUMA PROJEKTINA

2.1 Projekti teoriassa

Airaksisen mukaan (2003, 51) toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa monella tapaa, esim. järjestämällä tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on yhteinen piirre, oli kysymys sitten painotuotteen tuottamisesta tai tapahtuman järjestämisestä. Keinoin tulee pyrkiä luomaan kokonaisilme, josta voi tunnistaa tavoitellut päämäärät.

Airaksinen toteaa (2003, 40) kirjassaan, että kohderyhmän täsmällinen määrittäminen on tärkeää ja ilman kohderyhmää on hankala toteuttaa toiminnallista opinnäytetyötä. Kohderyhmä auttaa valitsemaan perustellusti sopivamman sisältövaihtoehdon. Kohderyhmän täsmällinen määrittäminen on tärkeää, koska se ratkaisee tapahtuman sisällön, mille ryhmälle idea on ajateltu.

Yleisötapahtumaa järjestettäessä tulisi huomioida projektityöskentelyn sanelemat periaatteet. Projektilla on selkeä tavoite, joka on kertaluonteinen tehtäväkokonaisuus ja sen toteuttamisesta vastaa tietty organisaatio. Organisaatiolla on käytettävissään selkeitä määriteltyjä voimavaroja ja panoksia. On syytä pitää koko ajan mielessä yleisötapahtumaa ideoitaessa jäsenistöjen innokkuus, halu ja osaaminen. Projektia voidaan toteuttaa yksin tai useamman henkilön kanssa. (Juurakko, Kauhanen & Kauhanen 2002, 23- 24, 39, 41.)

Yleisötapahtumaa tulisi ideoida ja valmistella, jotta se etenisi halutussa aikataulussa. Ideoinnin tarkoituksena on kerätä paljon ajatuksia, joita karsitaan myöhemmin. Lautakunnassa, yhdistyksessä tai yrityksessä ryhdytään ideoimaan yleisötapahtumaa ja miettiä, miksi yleisötapahtuma halutaan järjestää eli mikä on tapahtuman tavoite. (Juurakko ym. 2002, 35- 36.)

Tapahtuman ajankohdalla on myös suuri merkitys, koska sen luonne ja asiakaskunta määrittelevät pitkälle asian. Joidenkin tapahtumien ajankohtaan vaikuttavat esim. koulu-

jen hiihtolomaviikot. Tapahtuman luonne vaikuttaa myös siihen, minkälaisia tapahtumia on tarkoitus järjestää. Viikonpäivällä ja kellonajalla voi olla suuri merkitys tietyissä tapahtumissa. (Juurakko ym. 2002, 36- 37.)

Keskeinen merkitys on tapahtuman järjestämispaikalla, jotta se tulisi onnistumaan. Tapahtumaa suunniteltaessa tulee huomioida tilojen riittävyys kohderyhmälle. Ideoitaessa tulee ottaa huomioon tapahtumapaikan/tilan vuokran asianmukaiset varusteet (somistus, äänentoisto jne.). Halpa tila voi osoittautua tapahtumalle kalliiksi, jos siellä havaitaan paljon erilaisia puutteita. (Juurakko ym. 2002, 38.)

Projektin ehdoton edellytys on ryhmätyöskentely. Ryhmät voivat koostua henkilöistä, jotka edustavat mahdollisesti eri organisaatioita. Uuden tapahtuman järjestäminen on vaikeaa ja myös haastavaa. Tapahtuman järjestelyyn liittyy riskejä ja työryhmän tulee kin laatia konkreettinen projektisuunnitelma. (Juurakko ym. 2002, 24, 39- 40.)

Kahta samanlaista projektia ei voi olla. Ihmiset, aika ja ympäristötekijät muuttuvat, joten projektia ei voida toistaa. Projektin edetessä siinä tapahtuu yleensä runsaasti muutoksia alkuperäiseen suunnitelmaan verrattuna. Osa muutoksista ei välttämättä vaikuta projektin toimintaan, mutta toiset saattavat muuttaa projektin luonnetta paljonkin tai jopa keskeyttää sen. Se, mitä milloinkin meneillään olevassa projektin vaiheessa tapahtuu, ei voi ennakoida. Edellisen vaiheen tulokset vaikuttavat yleensä seuraavan vaiheen tehtäviin, kun yksityiskohdat projektin edetessä tarkentuvat. (Juurakko ym. 2002, 25.)

Osan projektin tehtävistä hoitaa yhteistyökumppanit. Mitä suuremmasta ja laajemmasta projektista on kysymys, sitä suurempi osa tehtävistä on yleensä annettu yhteistyökumppaneiden hoidettavaksi. Nykyään yhteistyökumppaneita ovat joko sponsorit tai erilaiset partnerit (alihankkijat, osatoimittajat). (Juurakko ym.. 2002, 25.)

Osana projektityön luonnetta kuuluvat riskit ja epävarmuudet. Niiden hallinta onkin keskeinen osa projektityöskentelyä. Hyvällä suunnittelulla riskit voidaan minimoida ja hyvillä sopimuksilla ne voidaan ainakin osittain siirtää muille. (Juurakko ym. 2002, 25).

Tärkeätä olisikin neuvotella työryhmän kanssa suunniteltaessa yleisötapahtumaa. Toteutusvaiheessa on hyvä asettaa jokaiselle tehtävälle vain yksi vastuuhenkilö. Yleisötapaht-

tumaa suunniteltaessa tulee ottaa huomioon eri tahot, joita ovat yleisö, yhteistyökumppanit, sponsorit ja organisaation oma henkilöstö. Projektiryhmän on sijoitettava itsensä aina kunkin ryhmän asemaan ja näin löytää onnistuneen tapahtuman toteuttamista edesauttavat seikat. Tärkeätä on huomioida yhteistyökumppanien tarpeet. Positiivinen asenne ja motivaatio auttavat projektin etenemistä, jotta se toteutuisi suunnitelmien mukaan. (Juurakko ym. 2002, 48- 49.)

Yleensä erilaisiin tapahtumiin halutaan monestakin syystä sponsoreita. Sponsorointi on työryhmän näkökulmasta katsoen osa organisaation markkinointiviestintää, jonka muut elementit ovat henkilökohtainen myyntityö, mainonta jne. On syytä miettiä tapahtumaa järjestettäessä, mitä tapahtuma voisi tarjota sponsorille ja mitä tämä haluaa vastineeksi omasta panostuksestaan. Sponsorit saattaa haluta vain mainostaa omaa yritystään, tms. (Juurakko ym. 2002, 69- 71).

2.2 Sydäntapahtuman määrittely

Työryhmäämme kiinnosti tehdä toiminnallinen, projektimainen opinnäytetyö ja aiheen saimme koulusta aihe-seminaarin yhteydessä opettajilta. Opinnäytetyömme aihe liittyi sydänviikkoon, joka oli keväällä 2006. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää nuorille lukioikäisille sydäntapahtuma, joka sisälsi sydänterveysteen ja liikuntaan liittyviä testejä (mm. verenpaineen-, verensokerin- ja vyötärön ympäryksen mittausta) sekä katsoimme opetusvideon ”Sydämen syke”, joka sisälsi ajankohtaista tietoa sydänterveystestä. Tämän lisäksi järjestimme yleisöluennon koulukeskuksen Harjavalta-salissa. Sydäntapahtumat järjestimme Harjavallan-, Kiukaisten- ja Nakkilan lukioissa ja jokaiseen lukioon olimme varanneet kaksi tuntia aikaa sydäntapahtumaa varten.

Kohderyhmäksi valitsimme nuoret lukioikäiset, koska halusimme selvittää nuorille terveiden elämäntapojen merkitys myöhemmälle hyvinvoinnille. Moniin sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin ihminen voi itse vaikuttaa elämäntavoillaan. Sairastumisriskiä voidaan vähentää mm. terveillä ravinto- ja liikuntatottumuksilla sekä tupakoinnin lopettamisella. On kuitenkin tekijöitä, joihin ihminen ei voi itse vaikuttaa, kuten ikä, sukupuoli ja perintötekijät. Varhaisessa vaiheessa nuoren tulisi olla tietoinen, miten ter-

veillä elämäntavoilla voi vaikuttaa myöhempiin aikuisiässä tuleviin terveysongelmiin, joita ovat mm. lihavuus, diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet yms.

Ennen sydäntapahtumaa teetimme lukiolaisille elämäntapakyselylomakkeet (Liite 1). Kyselylomakkeiden tarkoituksena oli saada tietoa nuorten elämäntavoista ja myöhemmin analysoida tutkimustulokset. Yhteistyötä teimme Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry:n kanssa, josta varsinkin Eija Kynkäänniemi oli aktiivisesti mukana koko ajan.

2.3 Projektin tavoitteet

Projektimme tavoitteena oli antaa tietoa nuorelle sydänterveydestä ja se, että nuoret hyötyisivät tiedosta, jonka sydäntapahtuman aikana saivat sekä voisivat hyödyntää sitä tulevaisuudessa. Tavoitteena projektissa oli myös se, että lukiolaiset olisivat osallistuneet yleisöluennolle, ja näin olisimme antaneet uutta tietoa sydänterveydestä ja siihen liittyvistä riskeistä. Koko projektilta odotimme onnistumista.

Sydänterveyteen ja liikuntaan liittyvien testien tavoitteena oli, että nuoret testaisivat netissä olevilla testeillä omia terveystottumuksiaan ja saisivat siitä heti palautteen. Jos palaute antaisi huonon tuloksen, saattaisi se motivoida nuorta muuttamaan elintapojaan.

Opetusvideon ”Sydämen syke” tavoitteena oli antaa nuorille tietoa terveellisten elämäntapojen merkityksestä sydänterveydelle. Opetusvideo sisälsi ajankohtaista tietoa sydänterveydestä sekä sen merkityksestä ihmisen elämään. Opetusvideon avulla halusimme saada nuoret pohtimaan sydänterveyttään ja siihen liittyviä riskejä. Ohjaustilanne toteutettiin katsomalla opetusvideo sekä lopuksi keskusteltiin videon sisällöstä ja oppilailla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja ajatuksiaan.

Elämäntapakyselyn tarkoituksena oli saada tietoa nuorten terveyskäyttäytymisestä ja antaa palautetta analysoitujen lomakkeiden perusteella. Kyselylomakkeet täytettiin nimettöminä, jotta jokainen saattoi vastata niihin luottamuksella.

Verenpaineen mittaus suoritettiin jokaiselle oppilaalle ja tulos sekä sen merkitys kerrottiin heille. Mikäli arvot eivät olleet viitearvojen rajoissa, kehoitettiin nuorta ottamaan yhteyttä kouluterveydenhoitajaan. Vyötärön ympäryksen mittauksella saatiin selville, onko oppilaalla riskiä sairastua tyypin II diabetekseen, jonka katsotaan nykyään olevan valtimosairaus. Verensokerin mittauksen tarkoituksena oli antaa tietoa nuorelle sen hetkisestä tilanteesta ja riskiä sairastua II tyypin diabetekseen. Jos arvot olivat viitearvon ala- tai yläpuolella, ohjasimme heidät kouluterveydenhoitajalle.

Yleisöluennon tavoitteena oli tiedottaa kaikille kiinnostuneille sydän- ja verisuonisairauksista sekä niiden ehkäisystä kaikille halukkaille. Tavoitteena oli, että lukiolaiset olisivat osallistuneet yleisöluennolle, joka ei kuitenkaan ollut heille pakollinen. Sydän- ja verisuonisairaudet ovat kansansairauksiamme ja kaikkien olisi syytä tiedostaa riskitekijät, jotta välttyttäisiin sairastumasta em. sairauksiin.

2.4 Yhteistyökumppanit

Suomen sydänliitto ry

Sydäntautiyhdistys, myöhemmin Suomen Sydänliitto ry on perustettu vuonna 1955. Suomalaisten sepelvaltimokuolleisuus oli huipussaan ja jotakin oli tehtävä tähän synkään tilanteeseen. Syynä sydänsairastuvuuteen olivat väärät elintottumukset ja vuosikymmenten aikana mm. työikäisten miesten sepelvaltimotautikuolleisuus on valistustyön ansiosta laskenut lähes 80 %. (Jungman 2004, 7)

Kävimme haastattelemassa 12.5.2006 Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry:n puheenjohtaja Eija Kynkäänniemeä, joka toimii osastonhoitajana Satakunnan keskussairaalas-
sa. Häneltä saimme runsaasti tietoa sekä sydänliiton että – yhdistyksien toiminnasta.

Suomen Sydänliitto on kansanterveys-, potilas- ja edunvalvontajärjestö, joka edistää suomalaisten terveyttä siten, että sydän- ja verisuonisairaudet vähenevät, sairastavien hoito ja kuntoutus paranevat sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi li-

sääntyy. Suomen sydänliitto on merkittävä suomalainen terveysalan toimija. (E, Kynkäänniemi. Henkilökohtainen tiedonanto. 12.5.2006.)

Suomen Sydänliitto ry on valtakunnallinen liitto, johon kuuluu 20 sydänpiiriä ja niiden alaisuuteen 239 sydänyhdistystä, joiden jäsenmäärä on yhteensä 82 000 henkilöä. Sydänliittoon kuuluvat myös Sydänlapset ry, Sydän- ja keuhkosiirroksiaat- SYKE ry sekä Kardiomyopatiapotilaat- Karpatiat ry. Sydänpiiri toimii alueellisesti ja muut valtakunnallisesti. (E, Kynkäänniemi. 12.5.2006.)

Sydänliiton tavoitteina on olla kansalaistoimija, joka toimii lähellä ihmistä, sydänterveiden edistäjä, joka tekee työtä terveiden elämäntapojen puolesta sekä tukee ja auttaa jo sairastunutta sekä toimii edunvalvojana. (E, Kynkäänniemi. 12.5.2006.)

Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry

Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry:n toiminta- alueena ovat Harjavalta, Nakkila sekä Kiukainen ja sen kotipaikkana on Harjavalta. Jäseniä yhdistyksessä on yhteensä noin 350. Jäseneksi voi liittyä kuka tahansa henkilö, jäsenmaksu on 17€ vuodessa ja jäsen saa Sydänlehden 5-6 kertaa vuodessa, samoin jäsentiedotteen. Yhdistyksen toiminta rahoitetaan jäsenmaksuilla, kampanjatuloilla sekä mahdollisilla lahjoituksilla. (E, Kynkäänniemi. 12.5.2006.)

Yhdistys toimii sydän- ja verisuonitautien ehkäisemiseksi ja niiden aiheuttamien vaurioiden torjumiseksi ja vähentämiseksi. Se toimii paikallisena etujärjestönä sydän- ja verisuonitauteja sairastavien hoidon, kuntoutuksen ja sosiaalisen huollon kehittämiseksi. Yhdistys harjoittaa tiedotus-, koulutus- ja julkaisutoimintaa sekä järjestää mm. erilaisia terveystapahtumia, kampanjoita, kursseja ja välittää aineistoa ja asiantuntija-apua. Yhdistyksen jäsenille järjestetään kuntouttavia neuvonta- ja liikuntaryhmiä, kuntoutuskursseja ja muuta kuntoutusta edistävää toimintaa. Yhdistys järjestää myös erilaisia yhdessäolotilaisuuksia, kuten kerho-, virkistys- ja harrastustoimintaa ja pyrkii eri tavoin toteuttamaan toiminta-ajatustaan. (E, Kynkäänniemi. 12.5.2006).

Sponsori

Aloimme etsiä sponsoria yleisöluennon kahvitilaisuutta varten. Kysyimme eri paikoista sponsori apua ja saimmekin Kankaanpääläisen yrittäjä MM-Shoe:n. Satakunnan ammatikorkeakoulu kustansi toisen luennoitsijan luentopalkkion sekä sydäntapahtumissa käytettävän materiaalin. Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry sponsoroi Harjavalta-salin vuokran ja lehti-ilmoituksen sekä lahjoitti sydäntapahtumissa tarvittavat arpajaisvoitot.

3. SYDÄNTAPAHTUMAN SISÄLLÖN VALINNAN PERUSTEET

Nuoruus on elämän terveintä aikaa, jolloin nuori alkaa itsenäisesti päättää omasta hyvinvoinnistaan. Suomalaiset nuoret, eli n. 80- 90 % arvioivat terveytensä erittäin tai melko hyväksi sekä arvostavat omaa terveyttään. Perheen hyvä sosioekonominen asema, tupakoimattomuus ja kohtuullinen liikunnan harrastus on liitetty suomalaisten nuorten arvioimaan hyvään terveyteen. (Joronen, Patja & Pennanen 2006).

Terveellinen ravinto on yksi merkittävämpiä asioita nuoren sydänterveiden kannalta. Tätä osiota käsitellään toisessa, myöhemmin ilmestyvässä raportissa.

3.1 Verenpaineen vaikutus sydänterveeseen

Verenpaineella tarkoitetaan suurissa valtimoissa aikaansaamaa vallitsevaa painetta. Sydänlihaksen valtimoseinämien joustavuus ja verivolyyminmäärä vaikuttavat paineen voimakkuuteen. Verenpaine on korkeimmillaan työvaiheessa ja matalimmillaan lepo-vaiheen aikana. (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2001, 411).

Verenpaine jaetaan ylä- ja alapaineeseen. Systolinen verenpaine eli yläpaine on korkeimmillaan sydämen supistuessa. Aikuisella systolinen verenpaine tulisi olla lepotilas-

sa 120mmHg. Diastoliseksi verenpaineeksi eli alapaineeksi kutsutaan lepovaiheen painetta, jolloin valtimoiden paine on alimmillaan juuri ennen sydämen supistumisvaihetta. Aikuisella diastolinen paine tulisi olla levossa alle 85mmHg. Verenpaineen mittayksikönä käytetään elohopeamillimetriä. (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2004, 264).

Verenpaine voi vaihdella vuorokauden aikana, uni- ja valvetilan sekä ympäristön lämpötilan mukaan. Verenpaine saattaa kohota tilapäisesti esim. jännitystilanteessa eikä hetkellinen verenpaineen nousu aiheuta toimenpiteitä. Verenpainetta kohottavia tekijöitä ovat mm. lihavuus, liiallinen suolankäyttö, alkoholin päivittäinen käyttö, vähäinen liikunta sekä psyykinen kuormitus esim. stressi. (Iivanainen, Jauhiainen & Korkiakoski 1998, 225).

Verenpainetta voidaan pitää normaaleissa arvoissa terveillä elämäntavoilla, kuten vähäisellä suolan käytöllä sekä suosimalla vähärasvaista ruokavaliota, vihanneksia, juureksia, marjoja ja hedelmiä. Liikunnan lisäämisellä, alkoholin käytön vähentämisellä ja tupakoinnin lopettamisella voidaan vähentää riskiä sairastua verenpainetautiin. (Iivanainen ym. 1998, 233- 234).

On vaikea määritellä normaalin ja matalan verenpaineen välisiä raja- arvoja yksilöllisen vaihtelun vuoksi. Aikuisen verenpaine on matala systolisen paineen ollessa alle 100mmHg ja diastolinen paine alle 60mmHg. Joillakin ihmisillä voi olla luonnostaan matala verenpaine eikä tällöin välttämättä vaadi hoitoa, ellei se aiheuta ongelmia. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2004, 166).

3.2 Lukioikäisten lihavuus

Suosittelava vyötärön ympärys terveyden kannalta on miehillä alle 90cm ja naisilla alle 80cm. Kun vyötärön ympärys menee miehillä yli 100cm ja naisilla yli 90cm lisääntyy huomattavasti lihavuuteen liittyvien sairauksien vaara. Tällöin liikapaino on kerääntynyt vyötärölle. Tällöin laihduttaminen on erityisen tärkeää, sillä vatsan alueella rasvakudos kertyy pääosin vatsaontelon sisälle. Se on ns. aktiivista rasvaa joka vatsaontelon lisäksi

kertyy maksaan ja heikentää insuliinin tehoa sekä kohottaa veren rasva-arvoja. (Heinonen 2003, 127.)

Painonhallinta on teoriassa helppoa: syödään vähemmän kuin kulutetaan. Elimistö käyttää sen aikana vararasvoja energialähteenä ja ihminen laihtuu. Liikunta on hyvin tärkeää painonhallinnan kaikissa vaiheissa mm. aineenvaihdunnan takia. Jos laihduttamisen jälkeen palataan entisiin energiamääriin syömisessä, tulee paino todella nopeasti takaisin. Siksi onkin tärkeää olla pitkäjänteinen ja pysyä noudattamassaan ruokavaliassa. (Heinonen 2006, 127- 128).

Nuoruusiän lihavuus on lisääntynyt riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, koska se vaikuttaa veren kohonneeseen rasvapitoisuuteen sekä verenpaineeseen. Lihavuudella voi olla pitkäaikainen vaikutus aikuisuuteen asti. (Taunio 1998, 32).

Nuori lihoo, jos hän nauttii energiaa enemmän kuin kuluttaa, koska ylimääräinen energia muuttuu elimistössä rasvaksi. Nuoren lihavuuteen tulisi puuttua, jos paino nousee yli 10 % suhteellisella painokäyrällä. Perheen tulisi heti muuttaa ruokailu- ja liikuntatottumuksiaan terveellisimmiksi sekä suhtauduttava myönteisesti elämäntapojen muutoksiin, koska lihavuus ei ole pelkästään nuoren ongelma. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 1999, 154–155).

Lihavuus voi johtua myös perintötekijöistä ja sen vaikutus on erilainen eri yksilöillä. Vanhastaan tiedämme, että lihaviin nuorten vanhemmat ovat useimmiten lihavia. Lihavuuden riskiin vaikuttaa elinympäristö, kuten perheen tavat ja tottumukset. (Fogelholm, Mustajoki, Rissanen & Uusitupa 1998, 60- 61).

3.3 Päihteiden käyttö lukioikäisillä

Tupakointia kokeillaan jo varhain nuorena. Useimmiten nuoret polttavat ensimmäisen savukkeen keskimäärin 12 vuoden ikäisenä. Noin 80 % tytöistä ja pojista kokeilee tupakointia kahdeksantoista ikävuoteen mennessä. Viime vuosikymmenen aikana ei ole

tapahtunut selkeitä muutoksia 16- ja 18-vuotiaiden nuorten tupakointikokeiluissa. (Haukkala & Patja 2004).

Nuorten tupakoinnin aloittamiseen vaikuttaa mm. ulkoiset tekijät, ystävät ja ympäristön odotukset. Päivittäin tupakoivista yli 90 % ovat aloittaneet tupakoinnin jo varsin nuorena. Joka kolmas nuori tupakoi, mistä seuraa fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen riippuvuus. On vaikea havaita nuoren tupakkariippuvuutta tai sen riskiä, koska nuoret tupakoivat epäsäännöllisemmin kuin aikuiset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006:4).

Suomessa alkoholinkulutus on jatkuvassa kasvussa. Humalahakuinen juominen 1990-luvulta on lisääntynyt tyttöjen keskuudessa ja molempien sukupuolten humaltuminen on yhtä yleistä. Tutkimukset kertovat nuorten alkoholinkäytön olevan yhteydessä sosiaaliin ja ympäristöllisiin tekijöihin. (Joronen ym. 2006).

Nuorten tupakointiin liittyy oleellisesti sosiaalinen riippuvuus tupakasta. Tämänkaltaisen riippuvuus ilmenee vaikeutena olla käyttämättä tupakkatuotteita tilanteessa, jossa kaveritkin käyttävät. Tämä riippuvuus ilmenee myös siten, että nuori ei halua luopua kaveriporukastansa, joka tupakoi. Psyykkinen riippuvuus taas ilmenee haluna saada tupakkaa ja perustuu myös odotuksille. (Kylmänen 2005, 56- 57).

Kaveripiirillä on suuri merkitys nuoren tupakoinnin aloittamiseen, erityisesti jos paras ystävä tupakoi. Tupakoinnin aloittaminen onkin pääsääntöisesti sosiaalinen tapahtuma. Nuoret, jotka viettävät paljon aikaa kodin ulkopuolella näyttävät olevan riskissä aloittaa tupakoinnin. Tupakointi vaikuttaa myös nuorten ruokavalioon, se ei ole yhtä terveellinen, kuin tupakoimattomilla. Lisäksi nuoret, jotka tupakoivat harrastavat vähemmän liikuntaa, kuin tupakoimattomat. (Liimatainen-Lamberg 2000, 16- 17).

3.4 Liikunnan merkitys lukioikäisen sydänterveydelle

Yksi tärkeimmistä nuorten terveydentilaan vaikuttavista tekijöistä on liikunta. Se vaikuttaa myönteisesti nuorten hyvinvointiin sekä toimintakykyyn, kunhan nuori harrastaa sitä säännöllisesti ja osaa suhteuttaa sen määrän omiin kykyihinsä. Säännöllinen liikunta

ehkäisee lihavuutta sekä sydän- ja verisuonisairauksia. Liikunta lisää tarvetta saada ravintoa ja tämä on otettava huomioon nuoren ruokavaliossa. (Aaltonen ym. 1999, 160).

Keskeinen kysymys sepelvaltimotaudin ehkäisemiseksi on liikunnan määrä, teho, kuinka usein sitä harrastaa sekä sen laatu. Liikunnan laadun tulisi olla dynaamista ja suuria lihasryhmiä melko pitkään kuormittavaa. Esimerkiksi juoksu tai voimaharjoittelu on hyviä sepelvaltimotaudin ehkäisyssä käytettäviä liikuntamuotoja. Liikunnan olisi hyvä olla nopeatempoista ja esimerkiksi kävelyn ripeää. Sepelvaltimotaudin ehkäisemiseksi liikunnan tulisi olla myös jatkuvaa ja säännöllistä. (Taimela & Vuori 2001, 220- 222).

Liikunnalla on myönteinen vaikutus terveyteen, sillä se ehkäisee sydän- ja verisuonitautia. Liikunnalla on myös muita terveyttä edistäviä vaikutuksia, mm. paino pysyy kurissa, mieliala kohenee, välttyy osteoporoosilta jne. (Rehunen 1997, 349.)

Liikuntaa harrastavan nuoren on tärkeää huolehtia energian ja proteiinin riittävästä saannista sekä nautitun ruoan on oltava ravintoarvoltaan hyvää. Nuoret tarvitsevat asianmukaista neuvontaa valintojen tekemiseen, jotta ravinnon laatu paranisi. Nuoren tulee syödä helposti sulavaa, kevyttä ruokaa, jota ei tule syödä liikaa eikä liian rasvaisia ruokia liikuntaa harrastettaessa. Nuorelle paras janojuoma on vesi. (Rehunen 1997, 281-283).

Lähtökohdat ja tavoitteet ovat eri ihmisillä hyvin erilaisia ja näin pitää ollakin. Kaikki jotka liikuntaa harrastavat pyrkivät kuitenkin samaan tavoitteeseen eli elämänlaadun paranemiseen. Terveysliikuntaa suositellaan harrastettavaksi päivittäin tai edes lähes päivittäin. Kuormitukseltaan sen suositellaan olevan kohtuullista ja se on riittävää kun hengästyy hieman. Kestoltaan terveystoiminnan tulisi olla vähintään puolentunnin mittaista, mutta sen voi jakaa myös jaksoihin. (Heinonen 2003, 151).

3.5 Unen ja levon merkitys lukioikäisen hyvinvoinnille

Nuoren elimistö erittää yölläkin kasvuhormonia. Uni on yhteydessä myös oppimiseen, aivot järjestelivät yön aikana asioita joita on päivän aikana tapahtunut ja tallentavat ne muistiin. Murrosikäinen tarvitsee enemmän unta nopean kasvun aikana kuin muutamina

aikaisempina vuosinaan. Unenpuute näkyy mm. suorituskyvyn laskuna ja vähäinen nukkuminen saattaa näkyä oppimistuloksessa. (Aaltonen ym. 1999, 157- 158).

Nuoret ovat useimmiten iltaihmiisiä: he haluavat valvoa myöhään myös arkena, jonka takia heidän unirytmensä menee sekaisin. Tämän takia nuorilla on ongelmia heräämisessä ja he kärsivät univajauksesta. (Härmä & Sallinen 2004, 11- 12.)

Nuoren unta edistävät terveelliset elämäntavat, kuten riittävän liikunnan harrastaminen, terveellinen ja monipuolinen ravinto sekä hyvät ihmissuhteet. Nukahtamista helpottavat mm. lämmin kylpy ja saunominen, jotka nostavat kehon lämpötilaa ja rentouttavat. Alkoholin, kofeiinin ja savukkeiden käyttö vaikuttavat uneen epäedullisesti. (Härmä & Sallinen 2004, 89.)

On vaikea keskittyä tuleviin tehtäviin, jos yöunet ovat toistuvasti liian lyhyet. Unen aikana valveilla opitut taidot ja asiat hioutuvat. Alku- ja loppuyön unella on tietojen ja taitojen oppimisen kannalta suuri merkitys. Alkuyön uni parantaa tietojen oppimista ja loppuyön uni taas taitojen oppimista. Unen kesto vaikuttaa myös oppimiseen: mitä pidempään nukumme, sen tehokkaampaa nukkuminen on. (Härmä & Sallinen 2004, 57-58).

Uni on määritelty ihmisillä vähintään kerran vuorokaudessa tapahtuvaksi tiedottomuuden ja liikkumattomuuden tilaksi. Lyhyessä määritelmässä kuvastuu se, kuinka vähän kiinnitetään huomiota kyseiseen toimintoon, joka kuitenkin kattaa noin kolmanneksen elämästämme ja jolla on erittäin syvällinen vaikutus ihmisen ja etenkin nuoren henkeen, tunneperäiseen ja fyysiseen terveyteen. (Lavery 1998, 8.)

Nukkuminen on yhtä luonnollinen ja tärkeä asia kuin syöminen. Jo niukkakin univaje saa voimaan huonosti, ihminen jaksaa vähemmän. Pitkään jatkunut univaje ehkäisee kasvua, heikentää vastustuskykyä tartuntataudeille ja hankaloittaa selvästi suorituskkyä sekä kykyä tehdä suuria ja monimutkaisia päätöksiä. (Lavery 1998, 14.)

Unentarve lisääntyy väliaikaisesti nuoruusiässä. Syvän eli REM- unen määrä vähenee 11- 17- vuotiailla nuorilla, mutta unen kokonaistarve kasvaa. Jos nuorelle ilmaantuu mahdollisuus, saattaa hän nukkua kymmenenkin tuntia yhtäjaksoisesti. Se, että kehitty-

vät nuoret saattavat murrosiän keski- ja loppuvaiheessa kunnon yöunesta huolimatta väsähtää kesken päivän, antaa lisäviitettä tämänikäisten tavallista suuremmasta unenpuutteesta. (Lavery 1998, 38).

Nuorelle tulisi puhua asiallisesti ja kuunnella, mitä hänellä on sanottavanaan. Nuorta tulisi myös kannustaa kertomaan, millaisia univaikeuksia hänellä on. Nuoren tulisi itsekin pohtia ongelmaansa. Jos nuorella on toistuvia univaikeuksia, tulisi hänet lähettää esimerkiksi terveydenhoitajan vastaanotolle. (Dyregrov 2004, 138- 139).

4. SYDÄNTERVEYSPÄIVIEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUMINEN

4.1 Sydäntapahtumien suunnittelu

Lokakuu 2005

Aloimme miettiä sydänviikon tapahtumaa, sen sisältöä, toteuttamista ja työn jakoa. Kohderyhmäksi valitsimme kolmen eri kunnan lukioiden 1 ja 2- luokat. Ajatuksena oli, että lukioikäiset harvoin ajattelevat terveellisten elämäntapojen merkitystä vanhemmalle iälle. Tarkoituksena olikin antaa tietoa ja herättää ajatuksia, jotta nuorella olisi tietoa, miten ehkäistä mahdollisia terveyshaittoja.

Ohjaavina opettajina projektityössämme toimivat Marita Kujala ja Kirsti Santamäki sekä yhteistyössä Satakunnan Keskussairaalan os. A5:n osastonhoitaja Eija Kynkäänniemi.

Aluksi suunnittelimme liikunnallista tapahtumaa, johon sisältyisi mm. kuntotestejä, ohjattua kuntosalitoimintaa ja luento liikunnan merkityksestä sydänterveydelle. Totesim-

me tämän kuitenkin liian suppeaksi, koska sydänterveysteen liittyy olennaisesti myös ravitsemustekijät sekä tupakointi ja päihteet.

Tapasimme 21.10.2005 opettaja Kirsti Santamäen, jolloin kerroimme ajatuksistamme järjestää sydäntapahtuma kolmessa lukiossa. Yhdessä opettajan kanssa pohdimme em. tapahtuman sisältöä ja päädyimme siihen, että jokaisessa lukiossa pidettäisiin kahden tunnin mittainen sydäntapahtuma. Päivä sisältäisi tietoa ravitsemuksesta, verenpaineen ja rasvaprosentin mittausta, liikuntaan liittyviä pieniä testejä, atk- luokassa pidettävät sydäntestit sekä yleisöluento, joka pidettäisiin Harjavallan koulukeskuksen auditoriossa.

Ohjaajamme lupasi ottaa yhteyttä Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry:n puheenjohtaja Eija Kynkäänniemeen ja sopia ajankohta, jolloin tapaisimme opinnäytetyön merkeissä.

Lokakuun lopulla suunnittelimme tulevaa aiheseminaaria varten projektin sisältöä ja tavoitteita. Ajatuksia oli paljon ja ongelmia tuotti se, mitä aiheita valitsisimme.

Marraskuu 2005

1.11.2005 pidettävässä aiheseminaarissa kerroimme muille ryhmän opiskelijoille sekä ohjaaville opettajille projektityön tarkoituksesta ja sen toteuttamisesta. Kerroimme aiheen olevan sydänterveysteen liittyvä sydäntapahtuma lukioikäisille nuorille. Olimme valinneet Harjavallan, Kiukaisten ja Nakkilan lukioiden ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijat. Tavanomaisten mittauksien, testien ja luentojen lisäksi teettäisimme elämäntapakyselyt lukioikäisten elämäntavoista, joista kertoisimme tulokset sydäntapahtumassa. Saimme jonkun verran ideoita aiheseminaarissa mm. verensokerin mittaus, mutta jouduimme hylkäämään hyvän idean kiireisen aikataulun takia.

Joulukuu 2005

Tapasimme Eija Kynkäänniemen ensimmäisen kerran 9.12.2005. Mukana oli myös ohjaava opettajamme Santamäki. Kerroimme, mitä ideoita ja ajatuksia olimme saaneet siihen mennessä kokoon. Heidän mielestään suunnitelmamme olivat käyttökelpoisia,

mutta kaipasivat vielä hiomista. Tapaamisen yhteydessä saimme mukaan erilaisia lehtiä ja muuta aineistoa.

Aloimme alustavasti miettiä työnjakoa ja päädyimme siihen, että yhden tehtäväksi tuli huolehtia yhteydenpidoista (puhelut, sähköposti) lukioihin, sydänyhdistykseen sekä muihin tarvittaviin kohteisiin. Aloimme tiedustella, olisiko sisätautien erikoislääkäri Päivi Korhosen mahdollista tulla luennoimaan sydänterveysteen liittyvistä asioista yleisöluennolle. Asia järjestyi hyvin ja yleisöluennon ajankohta sopi sekä lääkärille että meille. Samoin otimme yhteyttä terveystieteiden maisteri Matti Kettuseen ja kysyimme, olisiko hänellä mahdollista tulla pitämään luento liikunnan merkityksestä sydänterveydelle samaisessa yleisöluentotilaisuudessa. Tämäkin asia sujui ongelmitta ja olimme tyytyväisiä, kun olimme saaneet mieleisemme luennoitsijat yleisöluennolle.

Loppuvuodesta emme saaneet paljoakaan tehtyä opinnäytetyötä, koska opiskeluun liittyvä pakollinen työharjoittelu vei paljon aikaa ja lisäksi olimme eri paikkakunnilla. Yhteistä aikaa ei tahtonut löytyä ja sovimmekin, että jokainen omalta osaltaan tutkisi asiaan liittyvää kirjallisuutta ja muuta materiaalia.

Tammikuu 2006

Tammikuun alussa otimme yhteyttä Harjavallan, Kiukaisten ja Nakkilan lukioden rehtoreihin tiedustellaksemme, olisiko em. lukioilla mahdollista osallistua järjestämiimme sydäntapahtumiin. Saimme myönteiset vastaukset, mutta ajankohdat tuottivat ongelmia, koska mm. lukioden koeviikot osuivat viikolle 14, jolloin sydäntapahtumat oli tarkoitus järjestää. Monen yhteydenoton jälkeen saimme järjestettyä ajankohdat, jolloin sydänpäivät voitiin toteuttaa viikoilla 14 ja 15.

Joululoman jälkeen aloimme intensiivisemmin tehdä opinnäytetyötä. Ongelmana oli taas viiden viikon mittainen käytännön harjoittelujakso, joka alkoi 16.1.2006. Tässä vaiheessa jaoimme tehtävät niin, että jokainen meistä huolehtisi omalta osaltaan selvittämällä kirjallisesti aiheeseen liittyvää tietoa (verenpaine, sepelvaltimotauti, liikunta, päihteiden käyttö, lepo ja uni, terveellinen ravinto sekä lihavuus).

Saatuamme harjoittelupaikkojen työvuorot sovimme päivän, jolloin katsottaisiin, mitä kukakin oli saanut aikaiseksi. Yksi ryhmän jäsenistä oli laatinut alustavan elämäntapakyselylomakkeen viikonlopun aikana ja lähetimme sen sähköpostilla ohjaaville opettajille arvioitavaksi. Kyselylomake todettiin monilta osin puutteelliseksi. Saimme sovittua päivän, jolloin voisimme yhdessä katsoa kyselylomaketta ja korjailla sitä selkeämmäksi ja ulkoasultaan paremmaksi.

Kokoonnuimme tekemään harjoittelujakson aikana opinnäytetyötä. Tässä vaiheessa jokainen oli tehnyt sovitusta alueesta teoriapohjaa jonkin verran ja katsoimme, mitä kukin oli saanut aikaiseksi. Teoriaa ei ollut vielä riittävästi ja sovimme uuden päivän, jolloin jokainen tekisi sitä lisää. Ongelmaksi koimme sen, että oli vaikeaa rajata teoriaosuutta. Aloimme muokata myös elämäntapakyselylomaketta. Halusimme tehdä lomakkeen ilman mitään valmista mallia, jotta voisimme asettaa kysymykset niin, että saisimme niistä parhaan mahdollisen hyödyn. Lomakkeen laatiminen osoittautui varsin vaikeaksi ja se vei runsaasti aikaa. Ohjaavat opettajat antoivat palautetta ja ohjeita, millainen lomakkeen tulee olla.

Elämäntapakyselyn tarkoituksena oli selvittää, millaisia ovat lukioikäisten terveystottumukset ja muut elämäntavat sekä saada nuoret ajattelemaan terveellisten elämäntapojen merkitystä. Kyselymme kysymykset kokosimme teorianne pohjalta. Saadusta tiedosta teimme yhteenvedon, jotta näkisimme, oliko puutteita olemassa. Sydäntapahtumassa kertoisimme lukiolaisille tutkimuksen tuloksista ja selvittäisimme terveitten elämäntapojen merkitystä, joka olisi ensiarvoisen tärkeätä ehkäistäessä sydän- ja verisuonitauteja. Olimme Harjavallan ja Nakkilan lukioissa henkilökohtaisesti teettämässä kyselyt. Kiukaisten lukioon lähetimme kyselylomakkeet ja saatekirjeet (Liite 2), jotka kävimme hakemassa myöhemmin.

Helmikuu 2006

Kuun alussa otimme yhteyttä Eija Kynkäänniemeen liittyen opinnäytetyön suunnitelman muutoksiin. Kysyimme häneltä mielipidettä, tulisiko meidän pitää ravitsemuksesta luento lukiolaisille. Tämä kuului projektityön alustavaan suunnitelmaan. Kynkäänniemeltä saimme ehdotuksen, että luennon tilalle ottaisimme sydänpiiriltä opetusvideon

terveellisten elämäntapojen merkityksestä. Mielestämme Kynkäänniemen idea oli hyvä ja päätimme ottaa Satakunnan sydämpiiriin Porin toimistoon yhteyttä.

10.2.2006 meillä oli sovittu tapaaminen opinnäytetyön merkeissä Satakunnan Keskussairaalassa os. A5:lla. Mukana olivat ohjaava opettaja sekä Eija Kynkäänniemi. Keskustelimme kyselylomakkeen sisällöstä ja tarkoituksesta.

Kynkäänniemi kertoi tarkemmin opetusvideosta, jota oli ehdottanut käytettäväksi sydäntapahtumissa. Video vaikutti käyttökelpoiselta ja päätimme ottaa sen ravitsemusluennon sijasta.

Puhuimme alustavasti, mitä materiaalia tarvitsisimme sydäntapahtumapäiville. Kynkäänniemi lupasi lehtiä ja palkintoja arvontaa varten. Saimme myös lainaksi materiaalia, jota voisimme hyödyntää teoriaosuuteen.

Keskustelimme myös lehti-ilmoituksesta, joka tulisi ainakin paikalliseen Sydän-Satakunta- lehteen ja mahdollisesti Alasatakunta- lehteen (Liite 3).

Käsittelimme myös alustavasti budjettiasioita eli kuka maksaa lehti-ilmoituksen, kuka puolestaan Harjavaltaalin, luentomaksut ja saammeko mahdollisesti sponsoriapua.

Maaliskuu 2006

Elämäntapakyselylomakkeen muokkaamista jatkettiin jonkun verran, jotta saisimme ne mahdollisimman nopeasti hyväksytyyn muotoon ja voisimme suorittaa kyselyt lukioissa.

Lainasimme Sydänyhdistykseltä opetusvideon ja katselimme sen yhdessä. Totesimme sen olevan hieman vanhanaikainen, mutta silti asiallinen ja käyttökelpoinen. Video oli nimeltään ”Sydämen syke”.

6.3.2006 meillä oli suunnitelmaseminaari, jossa kerroimme, miten tulisimme toteuttamaan projektityömme. Muut oppilaat kommentoivat ja antoivat ideoita opinnäytetyötä

varten. Osa ideoista oli hyviä ja käyttökelpoisia, mutta päädyimme kuitenkin omiin suunnitelmiimme, koska ei ollut riittävästi aikaa. Testasimme elämäntapakyselylomakkeen suunnitelmaseminaarissa opiskelijaryhmälle. Opettajat ja opiskelijat olivat sitä mieltä, että lomake oli helppo täyttää, mutta ulkoasultaan se oli liian tiivis ja vaati vielä pienen korjauksen. Korjasimme vielä puutteet elämäntapakyselystä ja lopulta saimme sen kaikkia tyydyttävään muotoon.

Otimme Matti Kettuseen yhteyttä liikuntatesteistä ja saimme häneltä tasapaino-, puristusvoima- ja liikkuvuustesteistä materiaalia ja aloimme paremmin perehtyä niihin. Mietimme yhdessä, miten ne vaikuttavat sydänterveyteen ja päädyimme lopulta siihen, että jätimme pois testit, koska mielestämme ne eivät vaikuta sydänterveyteen. Otimme Kettusen testien tilalle atk-luokassa pidettävät liikuntatestit, jotka tehdään sydäntestien yhteydessä internetissä.

Otimme yhteyttä 8.3.2006 Harjavallan lukion rehtori Juhani Juvelaan opinnäytetyön merkeissä ja kävimme varaamassa tilat sydäntapahtumaa varten. Lukiossa ei ollut atk-luokkaa ja niin päädyimme siihen, että pitäisimme sydäntapahtuman Samk:n tiloissa. Varasimme heti luokat em. koulun tiloista.

Yleisötilaisuutta varten varasimme puhelimitse Harjavalta-salin. Alustavan suunnitelman mukaan yleisöluento piti alkaa Korhosen luennolla klo 16.30- 17.30, jonka jälkeen olisi kahvitauko. Kettusen luento alkaisi klo 18.00- 19.00. Jouduimme kuitenkin muuttamaan aikataulua, koska sali oli varattu klo 18.30 alkaen. Otimme kumpaankin luennoitsijaan yhteyttä ja heille sopi aikataulun muutokset. Aloittaisimme tilaisuuden kahvituksella klo 16.00, jonka jälkeen Päivi Korhonen aloittaisi tunnin mittaisen luennon. Matti Kettusen luento alkaisi heti edellisen luennon päätteeksi. Saimme sähköpostitse molemmilta luennoitsijoilta dia esityksen ennen yleisöluentoa, jotka laitoimme valmiiksi tietokoneelle (Liite 4 ja 5).

Aloimme pohtia Harjavallan lukion kohdalla liian suurta oppilasmäärää ja otimme sähköpostitse yhteyttä rehtoriin. Sovimme, että ottaisimme sydäntapahtumaa varten vain kakkosluokat, joissa on yhteensä 36 oppilasta.

Vähitellen aloimme laatia lehti-ilmoitusta yleisötilaisuudesta ja saimmekin luonnoksen valmiiksi 17.3.2006 mennessä, jolloin tapasimme ohjaavan opettajan ja Eija Kynkäänniemen Satakunnan Keskussairaalassa. Kynkäänniemi lupasi ottaa seuraavassa sydänyhdistyksen kokouksessa esille, maksaako yhdistys lehti-ilmoituksen. Vastaus oli myönteinen.

Teetimme 22.3.2006 Harjavallan lukiossa toisen luokan oppilaille elämäntapakyselylomakkeet, oppilaita oli paikalla 30. Lomakkeiden täyttö sujui nopeasti ja heidän mukaansa se oli helppo täyttää. Tiedotimme lisäksi, että oppilaat saapuisivat Samk:n tiloihin 5.4.2006 vähän ennen klo 13.00.

Nakkilan lukiossa toimii terveystietoryhmä, joille teetimme kyselyn 23.3.2006. Oppilaita oli paikalla 18. Kysely sujui hyvin ja sen jälkeen sovimme rehtori Peltosen kanssa, minkälaisia tiloja olisi käytettävissä sydäntapahtumapäivänä.

Kiukaisten lukion rehtori Kemppainen halusi, että toimitamme kyselylomakkeet kouluun 24.3.2006, koska hän halusi itse päättää, milloin kysely toteutettaisiin. Tämän takia meidän oli laadittava saatekirje (n=40), jossa olisi tarkat ohjeet lomakkeen täyttämistä varten. Sovimme hakevamme lomakkeet 29.3.2006. Rehtori lupasi huolehtia tiloista, joita tulisimme käyttämään sydäntapahtumassa.

Veimme jokaiseen kuntaan eri pisteisiin, mm. apteekkeihin, kauppoihin, terveyskeskuksiin ja kirjastoihin yleisöluentoilmoituksen. Näin halusimme viestittää kuntalaisille tulevasta yleisöluennosta.

Saimme Samk:lta pahvikansioita, joihin laitoimme Sydänlehden, passin, palautelomakkeen sekä kynän. Toivoimme lukiolaisilta saavamme rehellistä ja suoraa palautetta päivän tapahtumasta (Liite 6). Arvontaa varten saimme koululta Samk:n lippalakkeja ja kasseja sekä Sydänyhdistykseltä keittokirjoja.

Maaliskuun loppupuolella aloimme työstää elämäntapakyselyjen tuloksia Excel-muotoon. Koimme tämän vaikeaksi ja saimmekin apua Tapio Fagerroosilta ja myöhemmin Ari Alvajärveltä, joka hallitsee Tixelin. Tämä oli iso työ ja viimein saimme sen valmiik-

si. Siirsimme Harjavallan lukion tutkimustulokset PowerPoint-muotoon, jossa tulokset ilmoitettiin sekä prosentuaalisesti että lukumääräisesti.

Otimme sähköpostitse yhteyttä Jokilaakso lehteen, olisiko heillä kiinnostusta tehdä lehteen juttu meidän sydäntapahtumasta. Muutaman päivän kuluttua meihin otettiin yhteyttä ja kerrottiin, että 22.3.2006 tulisivat tekemään koululle meistä haastattelun. Jokilaakso-lehti ilmestyi 30.3.2006 (Liite 7).

Huhtikuu 2006

Ennen ensimmäistä sydäntapahtumaa suunnittelimme sen tarkasti ja samoin yleisöluennon kulun. Olimme sopineet Harjavallan keskustan koulun keittiön pääemäntä Mervi Takalan kanssa, että he keittävät kahvin valmiiksi, mutta muut asiaan liittyvät, kuten kattaus, huolehtisimme itse. Tapio Fagerroos ohjasi meitä laitteiden käytössä, jotta kaikki sujuisi hyvin.

Ensimmäisen sydäntapahtuman jälkeen aloimme muokata ja parantaa seuraavia sydäntapahtumapäiviä varten PowerPoint-esitystä, koska sellaisenaan se vaikutti puutteelliselta ja mitäänsanomattomalta, samoin jätimme pois prosentuaaliset taulukot. Muutimme myös tapahtuman ohjelman sisältöä niin, että aloitimme päivän opetusvideolla.

Sydäntapahtumapäivien välissä arvioimme ja pohdimme edellisten päivien kulkua ja onnistumista. Koska oppilaat palautteissaan olisivat toivoneet verensokerin mittausta, päätimme toteuttaa sen Nakkilassa.

Ennen sydäntapahtumia suunnittelimme ja mietimme, miten se onnistuisi mahdollisimman hyvin. Muutoksia tehtiinkin ensimmäisen sydäntapahtumapäivän jälkeen sekä Kiu-kaisissa että Nakkilassa.

4.2 Sydäntapahtumien toteutus

4.2.1 Elämäntapakyselyiden tulokset

Teimme Harjavallan, Nakkilan ja Kiukaisten lukioihin elämäntapakyselyt. Halusimme kartoittaa, mikä on lukiolaisten tämän hetkinen sydänterveys. Lukiolaiset kokivat lomakkeet helpoksi täyttää. Vastaaajien määrä oli näissä lukioissa yhteensä $n=88$.

Kaikki lukiolaiset ($n=88$) söivät päivittäin lämpimän aterian. Lähes kaikki ($n=77$) kyselyyn vastanneista lukiolaisista söi päivittäin välipaloja, kun loput lukiolaisista ($n=10$) söi välipaloja kaksi kertaa viikossa. Grilliruokia viikoittain söi joka yhdeksäs lukiolainen ($n=10$), kun taas kyseisiä ruokia söi kuukausittain yli puolet lukiolaisista ($n=68$). Loput vastanneista ($n=10$) eivät syöneet koskaan grilliruokia.

Monelle lukiolaiselle ($n=19$) maistui päivittäin makeiset, yli puolet lukiolaisista ($n=58$) söi makeisia viikoittain. Muutama lukiolainen ($n=4$) ei syönyt koskaan makeisia. Makeita juomia eli limsoja ja mehuja nautti päivittäin useampi lukiolainen ($n=20$), hieman yli puolelle ($n=48$) makeat juomat maistuivat viikoittain. Loput lukiolaisista ($n=20$) nautti makeita juomia kuukausittain tai ei koskaan.

Yli puolelle lukiolaiselle ($n=63$) sipsit maistuivat kuukausittain, kun taas viikoittain niitä söi useampi lukiolainen ($n=17$). Muutama lukiolainen ($n=8$) eivät syöneet sipsejä koskaan. Noin kolmannes lukiolaista ($n=30$) söi kanamunia viikoittain. Yli puolet lukiolaisista ($n=50$) söi kaksi kertaa kuukaudessa kananmunia. Muutama lukiolainen ($n=8$) oli vastannut, ettei syö koskaan kananmunia.

Hieman alle puolet lukiolaista ($n=42$) söi päivittäin hedelmiä, kun taas puolet lukiolaista ($n=46$) söi hedelmiä viikoittain. Loput lukiolaista ($n=10$) söi hedelmiä kuukausittain tai ei koskaan. Päivittäinen marjojen osuus oli vähäinen ($n=9$), kun taas lukiolaisista hieman alle puolet ($n=37$) söi marjoja viikoittain. Lähes puolet ($n=41$) söi marjoja kuukausittain. Vain yksi lukiolainen ei syönyt koskaan marjoja ($n=1$).

Täysjyväleipää söi päivittäin yli puolet lukiolaisista ($n=55$), kun taas neljännes lukiolaista ($n=22$) söi leipää viikoittain. Yli puolet lukiolaisista ($n=60$) söi perunaa päivittäin,

kun taas neljännes (n=26) söi perunaa viikoittain. Loput lukiolaisista söi muutama kertaa kuukaudessa perunaa. Yli puolet lukiolaista (n=46) söi kalaa viikoittain, alle puolet (n=36) söi kalaa kuukausittain. Vain muutama lukiolainen (n=4) ei syönyt kalaa koskaan.

Maitotuotteita rasvaisia vaihtoehtoja valitsi päivittäin muutama lukiolainen (n=10), kun vastaavasti vähärasvaisia maitotuotteita käytti yli puolet lukiolaisista (n=46). Täysin rasvattomia maitotuotteita käytti päivittäin hieman alle puolet lukiolaisista (n=42).

Noin viidennes (n=16) söi rasvaisia lihavalmisteita päivittäin, kun vastaavasti vähärasvaisia lihavalmisteita päivittäin käytti kolmannes lukiolainen (n=32). Voita päivittäin käytti neljännes lukiolaisista (n=25), kun lukiolaisista hieman alle puolet (n=36) ei käyttänyt voita lainkaan. Rasiamargariinia päivittäin käytti yli puolet lukiolaisista (n=53). Ruokaan lisäsi suolaa useampi lukiolainen (n=24).

Liikuntaa harrasti melkein kolmannes lukiolainen (n=29) kaksi kertaa viikossa. useampi lukiolainen (n=23) harrasti liikuntaa yli kuusi kertaa viikossa. Vain muutama lukiolainen (n=3) ei harrastanut liikuntaa lainkaan.

Muutama (n=6) lukiolaisista nukkui 6 tunnin yöunet, melkein puolet (n=41) nukkui 6-8 tunnin yöunet. Loput lukiolaisista (n=21) nukkui yli 8 tunnin yöunet.

Melkein neljännes lukiolaisista (n=19) tupakoi, joista melkein puolet (n=7) poltti alle 5 savuketta päivässä. Loput tupakoivista lukiolaisista (n=12) poltti 6-12 savuketta päivässä tai enemmän. Lukiolaisista lähes kaikki (n=70) käytti alkoholia, joka oli humalakuista juomista alle puolella (n=35). Puolet lukiolaisista (n=44) käytti alkoholia kaksi kertaa kuukaudessa, jopa viidennes lukiolaisista (n=16) käytti alkoholia 3-4 kertaa kuukaudessa. Muutama lukiolainen (n=5) käytti alkoholia useammin.

Terveelliseksi elämäntapansa arvioi melkein puolet lukiolaisista (n=38), kolmannes (n=33) ei osannut arvioida elämäntapojensa terveellisyyttä. Lukiolaisten perheenjäsenillä alle puolella (n=36) oli todettu kohonnutta verenpainetta, kun useampi (n=19) ei osannut arvioida tilannetta. Korkea kolesterolitaso oli kolmanneksella (n=30) perheenjäsenellä, useampi (n=19) ei osannut arvioida tilannetta. Sydänsairauksia oli use-

amman lukiolaisen perheenjäsenellä (n=17), muutama ei osannut arvioida tilannetta (n=9). Diabetesta esiintyi useammalla perheenjäsenellä (n=11), muutama lukiolainen ei osannut arvioida tilannetta.

4.2.2 Harjavallan lukion sydäntapahtuma

Keskiviikkona 5.4.2006 kokoonnuimme koululle hyvissä ajoin ja kävimme vielä kertaalleen läpi päivän ohjelman. Aamulla oli koulukeskukseen viety mm. kahvitarjoilua varten tarvittavat välineet ja tarvikkeet. Tapio Fagerroosin kanssa tapasimme aamulla koulukeskuksen aulassa ja laitoimme valmiiksi tekniset tarvikkeet.

Mietimme, kuka voisi ottaa valokuvia sydäntapahtumista sekä yleisöluennolta ja asia sovittiin Tapio Fagerroosin kanssa. Hän lupasi hoitaa asian (Liite 8).

Samk:n tiloissa kiinnitimme Sydänliiton julisteita seinille ja laitoimme myös muut tilat kuntoon, joita tultaisiin tarvitsemaan päivän aikana. Yhdessä Tapio Fagerroosin kanssa laitoimme atk-luokassa olevat koneet kuntoon (sydänliiton ja tohtori.fi sivut sekä käyttäjätunnukset), jotta lukiolaiset voisivat käyttää koneita ja tehdä testejä.

Jokaisella taisi olla hieman perhoseja vatsassa, sen verran jännitimme sydäntapahtuman ja yleisöluennon onnistumista. Eija Kynkäänniemi saapui puolen päivän aikaan ja teimme pienen infopisteen, jossa oli esitteitä ja pinssejä mukaan otettavaksi.

Lukiolaisten oli määrä saapua koululle klo 13.00. mennessä, mutta nähdessämme osallistujien määrän, joita oli vajaa puolet odottamastamme määrästä, aloimme pohtia sydäntapahtuman onnistumista. Tiistaina olimme vielä varmistaneet rehtori Juvelalta, että odotamme 36 oppilasta, mutta lopulta heitä saapui paikalle vain 14 lukiolaista. Odotelimme osanottajien tuloa jonkin aikaa, mutta aloitimme sydäntapahtuman em. ryhmän kanssa. Ylimääräistä aikaa tulisi jäämään joka pisteeseen ja vaikka olimme tähän varautuneet mm. infopisteen avulla, mietimme, miten tapahtuma tulisi onnistumaan.

Sydäntapahtumapäivän aluksi kokoonnuimme suurluokkaan, jossa esittelimme itsemme ja kerroimme päivän ohjelmasta ja jaoimme oppilaat kolmeen ryhmään. Jaoimme myös

jokaiselle oppilaalle tapahtumapäivän kansion. Toteutimme sydäntapahtuman kuitenkin alkuperäisen suunnitelman mukaan ja kun jokainen oppilas oli kiertänyt määrättyt pisteet, kokoonnuimme suurluokkaan ennakoitua aikaisemmin. Suurluokassa oppilaat koontuivat takariviin ja heidän käytöksensä oli ikään nähden asiatonta.

Aluksi katselimme opetusvideon ”Sydämen Syke”, joka oli suunnattu lähinnä nuorisolle. Yritimme saada keskustelua aikaiseksi, mutta huonolla menestyksellä. Seuraavaksi katsoimme PowerPoint-esityksen, jonka olimme tehneet saamiemme kyselylomakkeiden perusteella. Kommentoimme tuloksia lyhyesti, jotka sinänsä olivat hyvät. Oppilaat kirjoittivat annetulle palautelomakkeelle ajatuksiaan. Lopuksi suoritimme arvonnallistuneiden kesken.

4.2.3 Kiukaisten lukion sydäntapahtuma

Kiukaisten lukiolaisille järjestimme sydäntapahtuman 10.4.2006. Tulimme koululle hyvissä ajoin laittamaan tilat kuntoon. Laitoimme sydänliiton julisteita seinille ja puolen päivän jälkeen valitsimme luokat, joissa olisi vyötärön ympärysmittaus, verenpaineen mittaus ja atk-luokassa testit. Ruokasali toimi suurimpana tilana ja se oli muuten hyvä, mutta tiettyjä isoja esineitä emme pystyneet siirtämään ja ne olivat vähän näköesteinä oppilaille. Lukio tarjosi meille lounaan ja keskustelimme rehtorin kanssa mm. lukiolaisten epäterveellisistä ruokailutottumuksista, jotka hänen mukaansa vaikuttavat myös opiskelumenestykseen. Eija Kynkäänniemi laittoi pienen infopisteen, johon oppilailla oli mahdollisuus tutustua.

Sydäntapahtuma aloitettiin eri tavalla kuin Harjavallassa. Jaoimme ruokasalin pöydille valmiiksi kansiot, joissa oli sydänlehti, passi, palautelomake ja kynä. Tällä pyrimme siihen, että oppilaat istuisivat mahdollisimman lähellä meitä. Esittelimme itsemme ja kerroimme päivän ohjelman. Aluksi katselimme ruokasalissa opetusvideon ”Sydämen Syke”, joka ajoittain aiheutti hilpeyttä, mutta asia sinänsä on edelleen ajankohtaista, vaikka filmillä on jo ikää 15 vuotta. Sen jälkeen jaoimme oppilaat kolmeen ryhmään.

Oppilaskato oli jälleen suuri, mutta rehtori Kemppainen kertoi, että flunssa oli kaatanut huomattavan määrän oppilaita vuoteeseen. Oppilaita oli 19 henkilöä. Ensimmäinen ryhmä lähti atk- luokkaan suorittamaan testejä, toinen ryhmä lähti verenpaine mittaukseen, jossa oli myös mittaajana Eija Kynkäänniemi. Kolmas ryhmä lähti vyötärön ympäräyksen mittaukseen. Kun kaikki oppilaat olivat kiertäneet jokaisen pisteen, kokoonnuimme ruokasaliin. Tämän jälkeen katselimme PowerPoint-esityksen, jonka olimme tehneet kyselylomakkeiden perusteella. Kerroimme tulokset vain lukumäärällisesti, koska ryhmä oli liian pieni, jotta tulokset voitaisiin arvioida prosentuaalisesti. Olimme lisänneet diaesitykseen erilaisia iskulauseita ”tehosteeksi”. Oppilaat antoivat kirjallisen palautteen ja suoritimme arvonnän. Oppilaat olivat asiallisia ja pientä keskusteluakin syntyi, mm. miten Harjavallan ja Kiukaisten tulokset eroavat toisistaan. Eroavaisuuksia ei paljon ollut ja lähetämme aikanaan tulokset kouluille rehtorin pyynnöstä.

4.2.4 Nakkilan lukion sydäntapahtuma

Nakkilan lukioon saavuimme 27.4.2006 pidettävään sydäntapahtumaan ja olimme paikalla hyvissä ajoin. Laitoimme paikkoja valmiiksi sydäntapahtumaa varten. Ennen tapahtumaa suunnittelimme ottavamme myös verensokerinmittauksen, koska muissa lukiossa sitä toivottiin kovasti. Nyt meillä olikin siihen mahdollisuus, sillä saimme tarvittavat välineet lainaksi Kynkäänniemeltä. Verenpaineen mittauksessa oli nyt vain yksi henkilö ja se riitti mainiosti. Yhdessä rehtori Peltosen kanssa katsoimme kaikki luokat kuntoon ja jaoimme pulpeteille valmiiksi kansiot. Kynkäänniemi laittoi pienen infopisteen, jossa oli esitteitä ja pinsejä sydänyhdistyksestä mukaan otettavaksi. Sydäntapahtuma alkoi klo 12.00, jolloin kokoonnuimme biologian luokkaan, jossa oli tarpeellinen tekninen varustus. Lukiolaisia oli paikalla 16. Esittelimme itsemme ja Eija Kynkäänniemen sekä kerroimme päivän kulun. Mukana päivässä oli myös lukion terveystiedon opettaja, joka seurasi päivän tapahtumaa sekä opponoijat Piia ja Mari Heittola.

Sydäntapahtuma alkoi opetusvideon katselulla, joka herätti taas hilpeyttä. Kerroimme oppilaille videon olevan lähes 15 vuotta vanha, mutta asia on edelleen ajankohtainen. Tämän jälkeen jaoimme oppilaat kolmeen ryhmään, joista ensimmäinen ryhmä lähti atk-testeihin, toinen vyötärön ympäräyksen ja verensokerin mittaukseen sekä kolmas ve-

renpaineen mittaukseen. Kun oppilaat olivat kiertäneet kaikki pisteet, kokoonnuimme takaisin biologian luokkaan, jossa kävimme läpi tutkimustulokset PowerPoint-esityksen avulla. Tuloksien tarkastelu herätti oppilaissa keskustelua, kysymyksiä ja kyseenalaistamistakin. Lopuksi suoritimme arvonnän.

4.2.5 Yleisöluento

Järjestimme sydäntapahtumaan liittyen yleisöluennon 5.4.2006 Harjavalta-salissa, joka oli tarkoitettu kaikille asiasta kiinnostuneille. Luennoitsijoina toimi sisätautien erikoislääkäri Päivi Korhonen, joka luennoi sydänterveydestä sekä liikuntatieteiden maisteri Matti Kettunen, joka piti luennon liikunnan merkityksestä sydänterveydelle. Luennoitsijat toteuttivat luentonsa PowerPoint esityksenä (Liite 6 ja 7). Järjestimme kahvitarjoilun ennen luennon aloitusta. Tarkoituksena oli, että lukioikäiset olisivat osallistuneet luennonle, mutta rehtorit pitivät sitä vapaaehtoisena. Lukiolaisia ei ollut paikalla yleisöluennolla.

Yleisöluento alkoi lähes välittömästi sydäntapahtuman jälkeen. Kahvi oli keitetty valmiiksi ja meidän tehtäväksemme jäikin vain kattaa pöytä. Sää ei ollut paras mahdollinen ja pohdimme, vaikuttaisiko se yleisön saapumiseen paikalle. Onneksi näin ei käynyt ja väkeä alkoi saapua paikalle ja kaiken kaikkiaan heitä oli noin 90 henkilöä. Annoimme luennoitsijoille luentopalkkiolomakkeet, mutta Päivi Korhonen kieltäytyi ottamasta sitä vastaan. Sen sijaan hän halusi saada lukioiden tutkimustulokset käyttöönsä. Avasimme tilaisuuden toivottamalla kaikki tervetulleeksi ja kerroimme illan ohjelman eli luennoitsijat ja heidän aiheensa pääsisällön. Kumpikin luento oli erittäin antoisa ja mielenkiintoinen ja ne herättivät myös yleisössä keskustelua.

5. ARVIOINTI

5.1 Budjetti

Sydäntapahtumia varten jouduimme tarkoin suunnittelemaan budjettiamme. Satakunnan ammattikorkeakoulu kustansi Matti Kettusen ja Päivi Korhosen luentopalkkiot ja lahjoitti kansiot sekä niiden sisällön ja myös arpajaisvoitot. Matti Kettusen luentopalkkio oli 57 €. Päivi Korhonen ei halunnut vastaanottaa luentopalkkiota, vaan hän pyysi tekemämme tutkimustulokset omaan käyttöönsä. Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry kustansi Harjavalta-salin vuokran, joka oli 97 €, lahjoitti palkintoja sydäntapahtumien arvontaa varten sekä kustansi lehti-ilmoituksen Sydän-Satakunta- lehteen. Ilmoitus tuli maksamaan 80,03€

Saimme sponsoriapua Kankaanpäälaiseltä kenkäyritykseltä MM-Shoe:lta, joka lupasi huolehtia kahvitarjoiluun liittyvistä kustannuksista. Kahvikustannukset tulivat maksamaan yhteensä 80 €.

Henkilökohtaisia kuluja olivat polttoainekustannukset n. 80 € ja tulostuspaperit noin 30 €.

5.2 Lukiolaisilta saatu palaute

Harjavallan sydäntapahtumasta saimme 14 lukiolaiselta palautetta. Suurin osa palautteen antaneista kaksitoista lukiolaista piti mittauksia tarpeellisina. Palautteen antaneista viisi lukiolaista oli sitä mieltä, että asiat olivat entuudestaan tuttuja. Yhdeksän Harjavallan lukiolaista piti päivää tarpeellisena, kun taas muutama koki päivän tarpeettomana. Suurin osa palautteen antaneista piti videota vanhana, mutta ajankohtaisena. Palautteen antaneista kahdeksan lukiolaista koki saaneensa uutta tietoa sydänterveystiestä, mutta vastaavasti osalle asiat olivat tuttuja. Myönteisenä asiana suurin osa, eli kymmenen lukiolaista piti sitä, että sai tietää oman verenpaineensa ja myös sai ajattelemaan omia elämäntottumuksiaan. Suurin osa eli yksitoista lukiolaista olisi toivonut päivältä mm. kolesterolin-, verensokerin- ja rasvaprosentin mittausta.

Kiukaisten lukiolta saimme 18 lukiolaiselta palautetta ja pääosin se oli hyvää. Suurin osa eli 15 lukiolaista koki hyväksi päivässä verenpaineen mittauksen, sydän ja liikuntatellit sekä tutkimustulokset. Tarpeettomaksi päivässä monet kokivat ”Sydämen syke-” videon, koska he kokivat sen olevan liian vanha ja huvittava sekä he eivät kokeneet saavansa siitä mitään uutta tietoa. Lukiolaisille terveelliset elämäntavat olivat ennestään tuttuja ja suurin osa eli 14 Kiukaisten lukiolaista ei kokenut saavansa uutta tietoa. Osa lukiolaisista, yli puolet, olisi toivonut päivältä mm. rasvan mittausta, verensokerin- ja kolesterolin mittausta. Yksi lukiolainen oli toivonut, että Matti Kettunen olisi pitänyt luennon. Suurin osa eli 16 lukiolaisista oli kuitenkin sitä mieltä, että päivä oli hyvä sellaisenaan.

Nakkilan lukiosta saimme 16 oppilaalta palautetta, joka oli pääosin positiivista. Monet palautteen antajista lukiolaisista kokivat päivässä hyväksi verenpaineen- ja verensokerin mittauksen, testit atk- luokassa sekä tutkimustulokset. Yksi lukiolainen oli laittanut palautelomakkeeseen, että hän sai uutta tietoa ja saattaisi aloittaa terveellisemmät elämäntavat sekä sydäntapahtuman sisältö sai hänet ajattelemaan terveellisten elämäntapojen merkitystä. Muutama eli kolme lukiolaista koki tarpeettomaksi päivässä opetusvideon, mutta suurin osa oli sitä mieltä, ettei päivässä ollut mitään tarpeetonta. Suurin osa eli 13 lukiolaisista sai sydänpäivästä mielestään uutta tietoa omaan sydänterveyteensä liittyen. Lukiolaiset olisivat toivoneet päivältä vielä kolesterolin- ja hemoglobiinin mittausta, mutta muuten kokivat sydäntapahtuman hyväksi ja tarpeelliseksi.

5.3 Yhteistyökumppanilta saatu palaute

Yhteistyökumppani Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry:n puheenjohtaja Eija Kynkäänniemi antoi meille palautetta sydäntapahtumista ja niiden järjestämisestä. Hänen palautteen mukaan lukioikäisten valinta sydänsyökin kohderyhmäksi oli vaikeaa ja haastavaa. Sydäntapahtuman järjestämistä ja toteuttamista vaikeutti se, että sellaista ei ollut aikaisemmin tehty lukioikäisille. Kynkäänniemi kertoo kokeneensa opetusvideon, joka lukiolaisten kanssa katsottiin olevan hieman liian vanha, mutta silti ajankohtainen. Hän kertoi palautteessa, että meistä näkyi innokkuus työstää sydäntapahtumaa ja meillä oli monenlaisia hyviä ideoita tapahtuman toteuttamisessa.

Harjavallan sydäntapahtuman teki vaikeaksi aloittaa se, kun lukiolaisia ei tullut sovittua määrää paikalle ja se näkyi meidän olemuksessamme hämmennyksenä, Kynkäänniemi toteaa. Ehkä juuri sen takia esiintyi hälinää ennen kuin saimme tilanteen hallintaan. Hänen palautteen mukaan meillä ei ollut perusteltuja taustatietoja kyselyistä harjavallan lukion sydäntapahtumassa, mutta olimme paremmin valmistautuneet seuraaviin sydäntapahtumiin. Terveystieteiden ammattilaisena meidän tulee tukeutua tutkittuun tietoon aina, kun annamme terveysvalistusta. Kynkäänniemi koki, että hän joutui puuttumaan muutamiin välikeskusteluihin sydäntapahtumissa.

Meidän olisi pitänyt valmistautua enemmän sydäntapahtumien organisointiin, jotta jokainen olisi tiennyt oman osuutensa ja paikkansa tapahtumassa, sanoo Kynkäänniemi ja toteaa myös, että jouduimme Harjavallan lukion sydäntapahtumapäivänä tekemään kesken esitelmää työnjakoa ja tämä työnjako ei selkiytynyt kunnolla lukiokierroksien aikana.

Kynkäänniemen mukaan välikeskustelut olivat antoisia, niissä käytiin läpi päivän tapahtumia ja pohdittiin hyviä asioita sekä korjattavia asioita. Niiden pohjalta lukiotapahtumat kehittyivät koko ajan. Hänen palautteen mukaan ensimmäinen sydäntapahtuma ei mennyt suunnitelmien mukaan ja aikaakin jäi. Hän toteaa, että muut tapahtumapäivät onnistuivat jo paremmin ja saimme oppilailta pääosin hyvää palautetta. Kynkäänniemi oli sitä mieltä, että mittauksetkin menivät hyvin, vaikka emme saaneet yhdistykseltä väkeä mittaamaan verenpaineita. Opiskelijat kaipaivat enemmän erilaisia mittauksia.

5.4 Itsearviointi

Ensimmäinen sydäntapahtuma pidettiin Harjavallan lukion oppilaille Samk:n tiloissa. Oppilaiden vähäinen määrä tuotti lyhyen neuvotteluhetken, miten ylimääräinen aika saataisiin kulumaan. Toteutimme sydäntapahtuman kuitenkin alkuperäisen suunnitelman mukaan ja päivä ei mennyt toivotulla tavalla, mm. aikaa jäi liikaa. Harjavallan lukiolaisiin emme saaneet kontaktia ja yhteistyö jäi vähäiseksi. Emme saaneet keskustelua aikaiseksi lukiolaisten motivaation puutteen takia. Meillä olisi pitänyt olla tutkittua tie-

toa kyselylomakkeiden sisällöstä, joita olisimme voineet käyttää hyödyksi, kun esitimme Harjavallan lukiolaisille tutkimustuloksia Power Point ohjelmalla. Harjavallan lukion sydäntapahtuman toteutus oli tyydyttävää kokonaisuudessaan.

Kiukaisten lukion sydäntapahtuma sujui jo paremmin ja oppilaat käyttäytyivät asiallisesti ja he olivat myös kiinnostuneita päivän sisällöstä. Kiukaisten lukiolaisiin kontaktin saaminen oli muutenkin helpompaa. Saimme keskustelua aikaiseksi ja oppilaatkin kommentoivat asioita. Tähän sydäntapahtumaan olimme valmistautuneet paremmin ja kokonaisuutena päivä onnistui hyvin.

Nakkilan lukion sydäntapahtuma oli kaikista kolmesta lukiosta onnistunein. Aikataulut menivät suunnitelmien mukaisesti ja oppilaat olivat aidosti kiinnostuneita päivän sisällöstä, joka näkyi kysymyksinä ja kommentteina. Tutkimustuloksista syntyi paljon ajankohtaista keskustelua. Otimme Nakkilan lukioon mukaan verensokerimittauksen, josta oppilaat olivat tyytyväisiä.

Yleisöluento sujui odotettua paremmin ja kuuntelijoita oli paikalla lähes 90. Toisin kuin Eija Kynkäänniemi palautteessaan antoi ymmärtää, yhteistyökumppanit mainittiin yleisöluennon alussa. Meidän olisi pitänyt pyytää esim. muutama lähihoitajaopiskelija autamaan kahvituksessa, koska se vei aikaa. Kahvipöytään asetettiin myös lipas vapaaehtoista kahvimaksua varten ja saadut varat menivät sydänyhdistykselle.

5.5 Ajankäyttö

Aloimme työstää opinnäytetyön aihetta syksyllä 2005, jonka saimme opettajilta ideaseminaarissa. Alkuvuodesta 2006 lähtien aloimme tiiviimmin kerätä tietoa työtämme varten ja suunnitteluvaihe vei suurimman osan ajan käytöstä. Työn viimeistely on myös aikaa vievää. Aikaa molemmat käyttivät koko projektin tekemiseen noin 400 tuntia.

6. POHDINTA

Aiheen sydäntapahtumasta saimme opettajilta ja otimme aiheen mielenkiinnolla vastaan. Aihe oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen. Aloimme pohtia aiheen sisältöä ja meillä oli paljon mielenkiintoista sisältöä päivään, joita kerroimme ensimmäisessä ohjaukserrassa. Jouduimme kuitenkin rajaamaan aiheen sisältöä, koska saatavaa tietoa on niin paljon.

Opinnäytetyötä aloitettaessa koimme vaikeaksi sen, mistä voisimme aloittaa työn teon. On pelkästään hyvä, että siitä on puhuttu paljon ja korostettu, että se on pitkäjänteinen, aikaa vievä työ, johon kannattaa panostaa jo hyvissä ajoin. Aloimme työstää opinnäytetyömme aihetta syksyllä 2005, mutta tammikuun alussa aloimme varsinaisesti tehdä työtämme. Työtä aloitettaessa meillä ei tahtonut olla paljon yhteistä aikaa, sillä jokainen meistä oli eri paikkakunnilla harjoittelujaksolla, joka hankaloitti asiaa. Sen takia jouduimme jakamaan työtä ja jokainen meistä teki teoriaa omalta osaltaan.

Harjoittelujakson päätyttyä meillä oli enemmän aikaa yhdessä kokoontua tekemään opinnäytetyötämme. Laitoimme teoriaosuuden yhteen nippuun, jossa vielä oli varmasti muokattavaa. Aloimme yhdessä suunnitella päiviä ja aluksi otimme liikaa, ”ahmimalla” päivään tulevia sisältöjä, jolloin loppujen lopuksi jouduimme karsimaan ja rajaamaan ideoita.

Nuorten aikuisten sydänterveys aiheena kiinnosti meitä kovasti, koska nykyiset ja tulevat elämäntavat vaikuttavat lukiolaisten sydänterveYTEEN. Yhä nuoremmat ihmiset sairastuvat jo varsin nuorena erilaisiin elintapasairauksiin, jotka puolestaan johtavat varsinaisiin sydänsairauksiin, ellei asialle tehdä jotakin.

Elämäntapa kyselylomakkeiden tarkoituksena oli selvittää, millaiset elämäntavat lukio-laisilla oli ja saada nuoret ajattelemaan terveellisten elämäntapojen merkitystä. Kyselylomakkeen teko oli vaikeaa ja haastavaa. Jouduimme monesti muokkaamaan elämäntapakysely lomakkeita, koska sisällöltään ne olivat puutteellisia. Monen muokkauksen jälkeen saimme sen valmiiksi ja testautimme sen luokkalaisillamme ennen varsinaista kyselyä. Suunnittelimme, että lähettäisimme lukioihin kyselylomakkeet, mutta emme

olleet tehneet saatekirjettä, joten henkilökohtaisesti menimme lukioihin paikalle teettämään kyselyt. Kiukaisten lukion aikatauluihin ei sopinut, että menisimme paikan päälle teettämään ne, jonka johdosta jouduimme tekemään saatekirjeen ja viemään kyselylomakkeet koululle. Myöhemmin haimme kyselylomakkeet em. koululta. Opettajien avustuksella laitoimme tulokset taulukkomuotoon, josta teimme PowerPoint-esityksen.

Sydäntapahtuman järjestäminen oli vaikeaa ja haastavaa. Haastavan siitä teki se, että sydäntapahtumat oli järjestettävä eri paikkakunnilla ja se oli aikaan vievää. Matkoihin meni aina oma aikansa. Sisällön kannalta olisi pitänyt olla enemmän suunnitelmallisuutta ja toisaalta emme etukäteen voineet tietää, minkälainen koulu on, minkälaiset tilat kyseisissä kouluissa on yms., joissa järjestettäisiin sydäntapahtuma. Vain Nakkilan lukiossa kävimme tutustumassa etukäteen paikkoihin ja se helpotti päivän järjestämistä.

Ennen sydäntapahtumia mietimme, riittääkö kolme henkilö mittaamaan verenpainetta, vyötärön ympäristä sekä verensokeria ja meneekö mittauksissa liian kauan aikaa. Lopujen lopuksi kolme mittaajaa oli riittävä ja ylimääräistä aikaakin jäi. Nakkila oli ainoa lukio, jossa mittautimme verensokeria.

Yleisöluento sujui hyvin meidän osaltamme ja luennoitsijat olivat loistavia. Luennolle saapui lähes 90 kuulijaa, mikä oli enemmän kuin mitä osasimme odottaa. Keväinen sää oli huono ja se olisi saattanut verottaa tulijoitten määrää. Valmiiksi keitetty kahvi säästi tiukkaa aikatauluamme, mutta pari apulaista olisi ollut tarpeen kahvittelussa. Jokaisessa sydäntapahtumassa mukana ollut Eija Kynkäänniemi oli suuri apu meille ja saimme häneltä tukea.

Projektimainen opinnäytetyö vaatii usein erilaisia yleisöluentoja ja niinpä mekin järjestimme sellaisen Harjavalta-salissa. Opinnäytetyöhön liittyviin kustannuksiin ei opiskelijoilla ole varaa ja yleensä se vaatii sponsorin. Sponsorin saaminen ei ole itsestään selvää ja meilläkin oli vaikeuksia saada sellainen. Onneksi saimme aivan yllättävältä taholta sponsorin, kankaanpääläisen yksityisyrittäjä MM-Shoe:n, joka sponsoroi kahvitilaisuuden yleisöluennolla.

Terveillä elämäntavoilla on jo nuorena merkitys myöhempään elämänlaatuun ja sairauksien ehkäisyyn. Nuoret elävät tätä päivää ja ajattelevat, että sydän- ja verisuonisairau-

det ovat ”vanhojen vaivoja”, mutta tosiasiassa jo nuorena opitut terveelliset elämäntavat ehkäisevät myöhemmin aikuisiässä tapahtuvaa mahdollista sairastuvuutta.

Mielestämme jatkossa olisi tärkeää järjestää yleisesti ottaen vastaavanlaisia sydäntapahtumia, koska sydän- ja verisuonisairaudet yleistyvät sekä nuorilla että ikääntyvillä. Vaikka tämänkaltaisen projektityö on erittäin pitkä prosessi ja aikaa vievä, on siitä silti hyötyä sekä järjestäjille että osallistujillekin.

Ryhmätyöllä on etunsa, mutta myös haittansa. Etuina on se, että töitä voi jakaa ja tehdä tietenkin myös yhdessä varsinkin hankalampia osuuksia. Myönteinen puoli ryhmätyön teossa on myös se, että jokainen voi tehdä sitä, missä kokee olevansa vahvoilla, esim. joku on hyvä atk:n käytössä, toinen taas tekstin tuottamisessa ja kolmas jossain muussa. Haittapuolina voi mainita mm sen, kun jokainen ryhmän jäsen on esim. harjoittelujaksolla eri paikkakunnilla, on yhteistä aikaa hankala järjestää. Jokaisella ryhmäläisellä on lisäksi opinnot eri vaiheissa ja on selvää, että peruutuksia tulee toisinaan. Sairastumiset ja tärkeät yksityiset menot ovat ymmärrettäviä ja hyväksyttyjä.

Ryhmätyötä tehtäessä on selvää, että silloin tällöin tulee erimielisyyksiäkin asioista. Tällöin kannattaa kokoontua ja keskustella heti asiat selviksi, muuten työnteko ei etene toivotulla tavalla. Taito keskustella rakentavasti vaikeistakin asioista ei ole aina helppoa, mutta työskentelymme aikana olemme kehittyneet tässä asiassa.

Omalta osaltamme sydänpäivät sujuivat pienen alkukankeuden jälkeen hyvin ja jokainen meistä antoi oman panoksensa kiitettävästi, jotta sydäntapahtumat tulisivat onnistumaan mahdollisimman hyvin. Mielestämme päivien järjestäminen oli haastavaa ja saimme siitä paljon uutta hyödyllistä tietoa. Kukaan meistä ei ollut aikaisemmin järjestänyt tämän kaltaista tapahtumaa.

Alun perin opinnäytetyön tiimiin kuului kolme henkilöä. Raportin osuuden kirjoittamisen vaiheessa yksi tiimin jäsenistä jäi pois. Raportti jakautuu kahteen osioon. Myöhemmin ilmestyvässä raportti osuudessa käsitellään terveellinen ravinto osuutta.

LÄHTEET

- Aaltonen, M. Ojanen, T. Vihunen, R. & Vilèn, M. 1999. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.
- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Anttila, K. Kaila-Mattila, T. Kan, S. Puska, E. & Vihunen, R. 2004. Hoitamalla hyvää oloa. Porvoo: WSOY.
- Dyregrov, A. 2002. Hyvän unen opas. Helsinki: Kirjapaja.
- Fogerholm, M. Mustajoki, P. Rissanen, A. & Uusitupa, M. 1998. Lihavuus: ongelma ja hoito. Helsinki: Duodecim.
- Haukkala, A. & Patja, K. 2004. Tupakkakertomus 2003. [online] Helsinki: Kansanterveyslaitos. [Viitattu 3.10.2006]. Saatavavissa: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2004b2.bdf#search=%22tupakkakertomus%202003%22
- Heinonen, K. 2003. Mitä tarkoittavat hyötyliikunta, terveysliikunta ja kuntoliikunta. Teoksessa Ilanne-Parikka, P. Kangas, T. Karpio, E. & Rönnemaa, T. Diabetes. Helsinki: Duodecim, 151.
- Heinonen, L. 2003. Miten painoa hallitaan. Teoksessa Ilanne-Parikka, P. Kangas, T. Karpio, E. & Rönnemaa, T. Diabetes. Helsinki: Duodecim, 127- 128.
- Holmia, S. Murtonen, I. Myllymäki, H. & Valtonen, K. 2004. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. Porvoo: WSOY.
- Härmä, M. & Sallinen, M. 2004. Hyvä uni - Hyvä työ. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Iivanainen, A. Jauhiainen, M. & Korkiakoski, L. 1998. Hoitotyön käsikirja. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Iivanainen, A. Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2001. Hoitamisen taito. Helsinki: Tammi.
- Joronen, K. Patja, K. & Pennanen, M. 2006. Tupakkakertomus 2006: Oikeus savuttomaan elämään. [online]. Helsinki: Kansanterveyslaitos. [Viitattu 3.10.2006]. Saatavavissa: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2006/2006b3.bdf
- Jungman, T. 2004. Sydän: Suomalainen menestystarina. 5-6 (47), 7.
- Juurakko, A. Kauhanen, J. & Kauhanen, V. 2002. Yleisötahtuman suunnittelu ja toteutus. Helsinki: WSOY.
- Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin...: Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.

Lavery, S. 1997. Hyvä uni: Virkistävä, voimia antava uni luonnollisella tavalla. Helsinki, Tammi.

Liimatainen-lamberg, A. 2000. Tupakoimattomana ammattiin: Opas tupakoimattomuuden edistämistyöhön ammatillisissa oppilaitoksissa. Helsinki: Opetushallitus.

Rehunen, S. 1997. Terveys ja liikunta. Lahti: VK-kustannus.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006:4. Sosiaali- ja terveystietokertomus 2006. [online]. Helsinki. [Viitattu 3.10.2006]. Saatavissa:
<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/03/pr1143626820155/passthru.pdf>

Taimela, S. & Vuori, I. 2001. Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim.

Taunio, V. 1998. Nuorten syömishäiriöt ja lihavuus: Lasten ja nuorten lihavuus. Jyväskylä: Terveys ry.

Kynkäänniemi, E. 2006. Puheenjohtaja, Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry. Henkilökohtainen tiedonanto 12.5.2006.

ELÄMÄNTAPAKYSELY

OletkoNainen ☐ Mies ☐**RUOKAILUTOTTUMUKSET**

Syön/ juon	päivittäin	1-2x vko:ssa	1-2x kk:ssa	en koskaan
Lämpimän aterian	☐	☐	☐	☐
Välipaloja	☐	☐	☐	☐
Grilliruokia	☐	☐	☐	☐
Makeisia	☐	☐	☐	☐
Makeita juomia	☐	☐	☐	☐
Sipsejä	☐	☐	☐	☐
Kananmunia	☐	☐	☐	☐
Hedelmiä	☐	☐	☐	☐
Marjoja	☐	☐	☐	☐
Täysjyväleipää	☐	☐	☐	☐
Perunaa	☐	☐	☐	☐
Kalaa	☐	☐	☐	☐
Vihanneksia	☐	☐	☐	☐

Maitotuotteista valitsen

-rasvaisia maitovalmisteita	☐	☐	☐	☐
-vähärasv. maitovalmisteita	☐	☐	☐	☐
-rasvattomia maitovalmisteita	☐	☐	☐	☐

päivittäin 1-2x vko:ssa 1-2x kk:ssa en koskaan

Lihatuotteista syön

-rasvaisia lihavalmisteita ☐ ☐ ☐ ☐

(esim. sikanautajauheliha,
lauantaimakkara, metwursti)

-vähärasvaisia lihavalmisteita ☐ ☐ ☐ ☐

(esim. paistijauheliha,
kalkkunaleike, keittokinkku)

Rasvoista valitsen

-voita ☐ ☐ ☐ ☐

-rasiamargariinia ☐ ☐ ☐ ☐

(esim. Keiju, Flora)

kyllä en

Lisäätkö ruokaasi suolaa ☐ ☐

LIIKUNTA JA LEPO

Kuinka usein harrastat liikuntaa viikossa?

(30-45 min/kerta) _____

Kuinka monta tuntia nukut keskimäärin vrk:ssa? _____

PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

	kyllä	ei
Tupakoitko	☐	☐
Jos tupakoit, kuinka monta savuketta poltat keskimäärin päivässä? _____		
Käytätkö alkoholia?	☐	☐
Jos käytät alkoholia, onko juomisesi humalahakuista?	☐	☐
Kuinka usein juot alkoholia kuukaudessa? _____		

RISKITEKIJÄT

	kyllä	ei	en osaa sanoa
Ovatko elämäntapasi mielestäsi terveelliset?	☐	☐	☐
Onko vanhemmillasi tai sisaruksillasi todettu seuraavia sairauksia?			
kohonnut verenpaine	☐	☐	☐
korkea kolesteroli	☐	☐	☐
sydänsairaus	☐	☐	☐
diabetes	☐	☐	☐

KIITOS VASTAUKSISTASI

LIITE 2

SAATEKIRJE

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulun Harjavallan toimipisteestä. Teemme opinnäytetyönämme projektitapahtuman, joka liittyy nuorten aikuisten sydänterveyteen. Opinnäytetyömme perustaksi keräämme tietoa lukioikäisten terveystottumuksista. Tutkimustulokset kerromme teemapäivän yhteydessä, joka järjestetään **Kiukaisten lukiossa 10.4 klo. 13.00–15.00.**

Kyselylomake täytetään **nimettömänä** ja täytettyjen kyselylomakkeiden tiedot eivät tule missään vaiheessa julkisuuteen.

Kyselylomake täytetään **rastittamalla** sinua lähinnä oleva vaihtoehto sekä **vastaamalla lyhyesti** muutamaan kysymykseen.

Täytetyt lomakkeet noudamme Kiukaisten lukioista 31.3.2006.

Vastaamme mielellämme kyselylomaketta koskeviin asioihin, mikäli esiintyy epäselvyyttä.

Harjavalta 24.3.2006

Kiittäen

AMK- sairaanhoitajaopiskelijat

Jonna Mäkelä

Niina Louhesto

Ulla Valonen

jonna.makela@samk.fi

niina.louhesto@samk.fi

ulla.valonen@samk.fi

LIITE 3

LEHTI-ILMOITUS

YLEISÖLUENTO SYDÄNTERVEYDESTÄ

Harjavallan koulukeskuksen Harjavalta-salissa keskiviikkona 5.4.2006 klo.16.–18.30 sydänterveyttä koskeva luento, johon on vapaa pääsy.

luennoitsijat:

Sisätautien erikoislääkäri Päivi Korhonen klo.16.30–17.30

Terveystieteiden maisteri Matti Kettunen klo.17.30–18.30

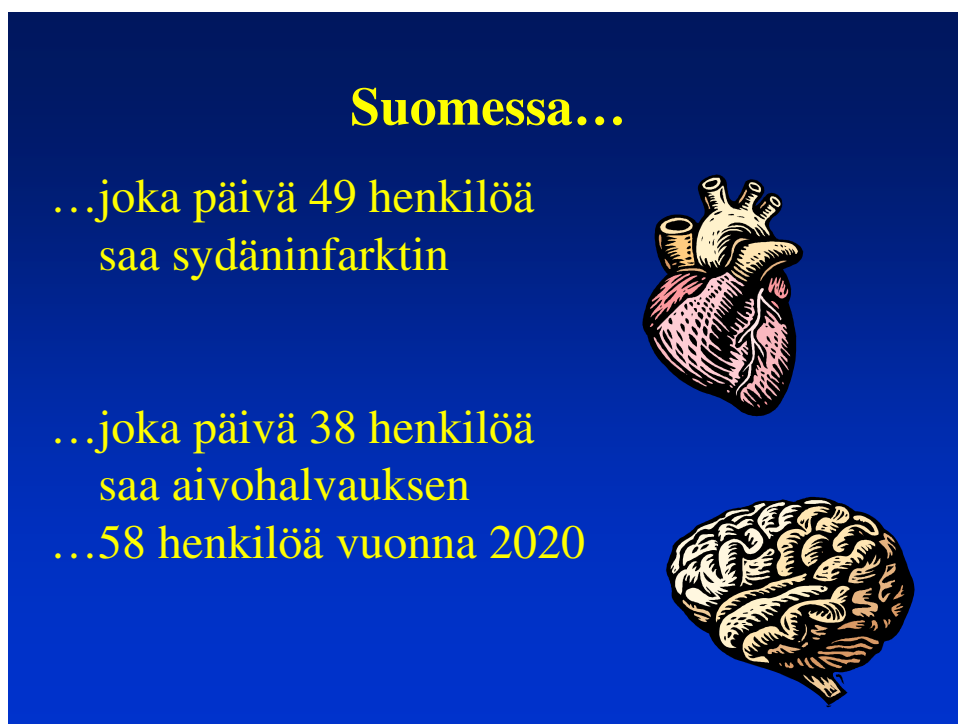
Tilaisuus alkaa kahvituksella ja kaikki ovat sydämellisesti tervetulleita!!

Yhteistyössä: Harjavallan Seudun Sydänyhdistys ry, Satakunnan ammattikorkeakoulu sekä MM-Shoe.

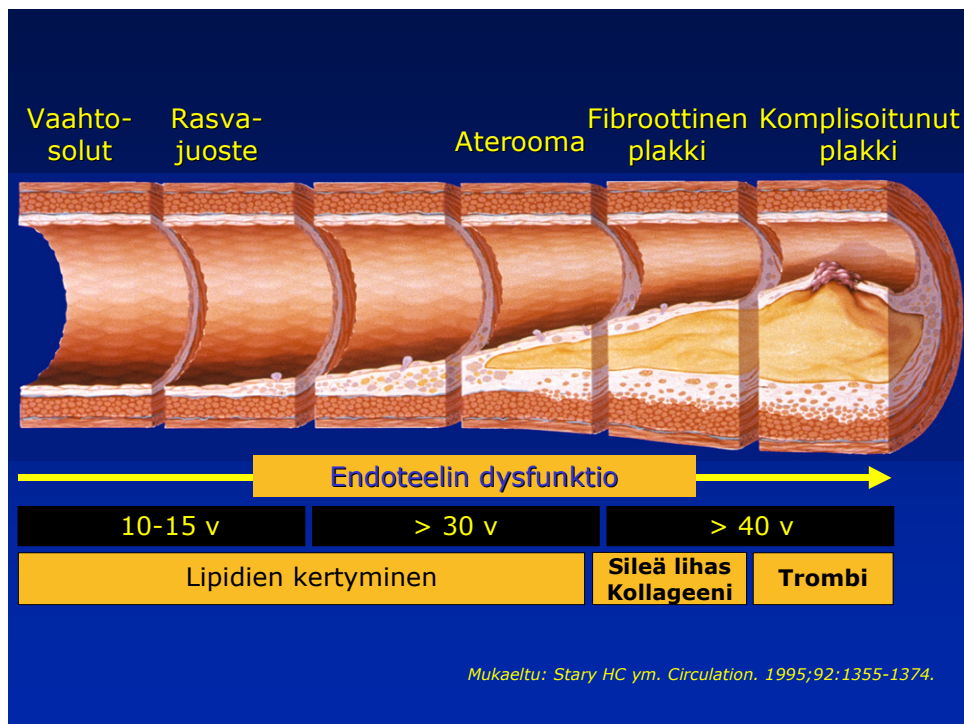
SISÄTAUTIEN ERIKOISLÄÄKÄRI PÄIVI KORHOSEN DIAESITYS



Dia 1



Dia 2



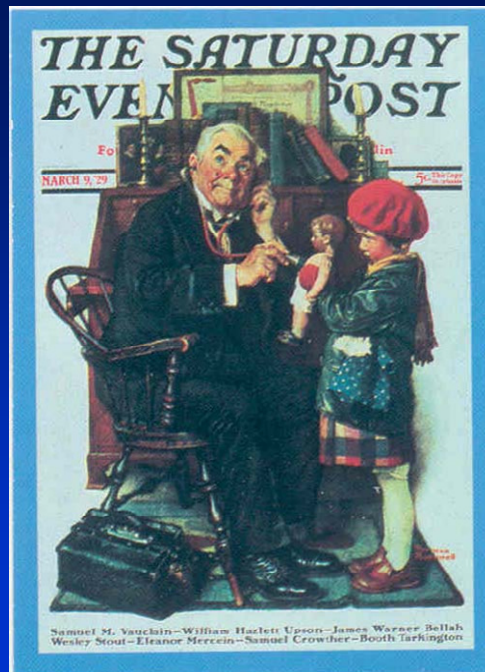
Dia 3

Valtimotautien riskiä lisää:

- | | | | |
|----------------------|------|-------------------|-----------|
| ✓ Tupakointi | 70 % | ✓ Liikunnan puute | 30 % |
| ✓ Verenpaineen nousu | | ✓ Ylipaino | 30 % 50 % |
| 30/10 mmHg | 60 % | | |
| ✓ Kolesterolin nousu | | ✓ Sukurasite | 30 % |
| 1 mmol/l | 30 % | ✓ Miessukupuoli | |
| ✓ Verensokerin nousu | | | |
| 1 mmol/l | 10 % | | |

Dia 4

**Vaaratekijät
12-18-vuotiaina
vaikuttavat
valtimoiden
kuntoon
aikuisena**



Dia 5



**Joka kolmas
valtimotautikohtaus
johtuu
tupakoinnista**

**Suomalaisista
miehistä 35 %
naisista 24 %
tupakoi**

Dia 6

Verenpainesuositus 2002

- ✓ **Normaali: alle 130/85**
- ✓ **Verenpainetauti: 140/90 tai yli**
Miehet 39 % Naiset 27 %

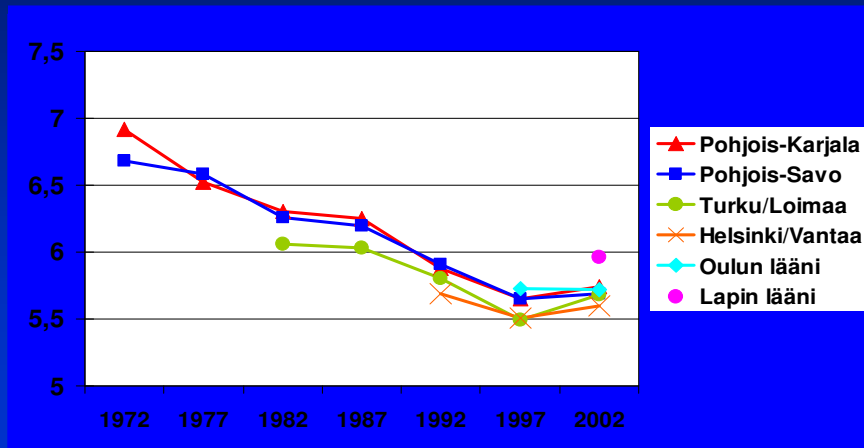
Dia 7

Tutkimustietoa

- ✓ Jos ”alapaine” laskee 5 mmHg,
aivohalvausriski vähenee 40 %
ja sepelvaltimotautiriski 15 %
- ✓ Jos ”yläpaine” laskee 10 mmHg,
aivohalvausriski vähenee 30 %
ja sepelvaltimotautiriski 23 %

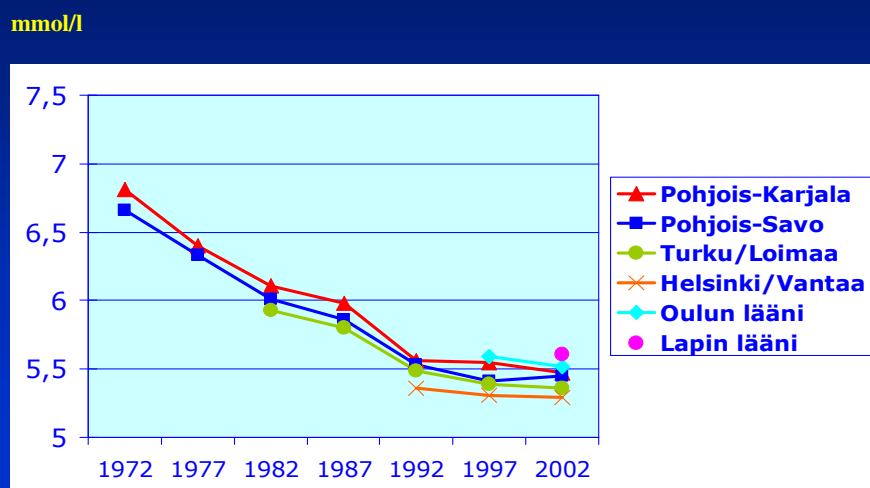
Dia 8

FINRISKI-tutkimus - seerumin kolesteroli 30-59 -vuotiailla miehillä



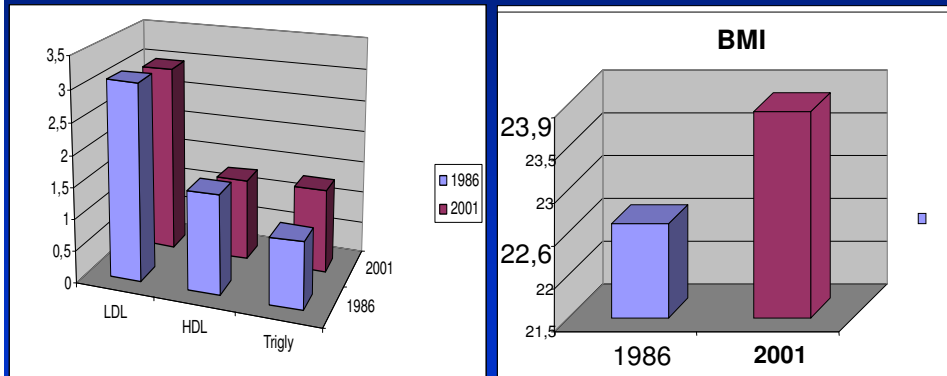
Dia 9

FINRISKI-tutkimus - seerumin kolesteroli 30-59 -vuotiailla naisilla



Dia 10

24-30-vuotiaiden vaaratekijät 1986 ja 2001



Juonala M. 2005

Dia 11

Tutkimustietoa

**Kun LDL laskee 1 mmol/l,
valtimotautitapahtumat vähenevät 25 %**

**Kun HDL-taso nousee 0,1 mmol/l,
valtimotautitapahtumat vähenevät 10 %**

Dia 12

Kolesterolisuositus 2004

Väestötasolla

S-Kol < 5,0

S-LDL < 3,0

S-Trigly < 2,0

S-HDL > 1,0

Suuren riskin henkilöllä

< 4,5

< 2,5



Dia 13

Tutkimustietoa

Statiinilääkkeillä voidaan laskea
LDL-pitoisuutta ~ 1,8 mmol/l,
mikä vähentää sepelvaltimotautiriskiä 60 %
ja aivohalvausriskiä 17 %.



Dia 14

Kokonaiskolesterolin tasoja luonnossa



Dia 15

Diabetes

Keskivartalolihavuus ja/tai perimä



Heikentynyt sokerinsieto



Tyypin 2 diabetes



Valtimotaudit

Dia 16

Ylipaino Suomessa 2006

45-74-vuotiaista lihavia (BMI yli 30)

naiset 29 % miehet 24 %

lisäksi ylipainoisia (BMI 26-30)

naiset 38 % miehet 50 %

Nuoret ja liikapainoisten vanhempien lapset lihovat nopeimmin !!!

Dia 17

Lapsen lihavuutta ennustaa:

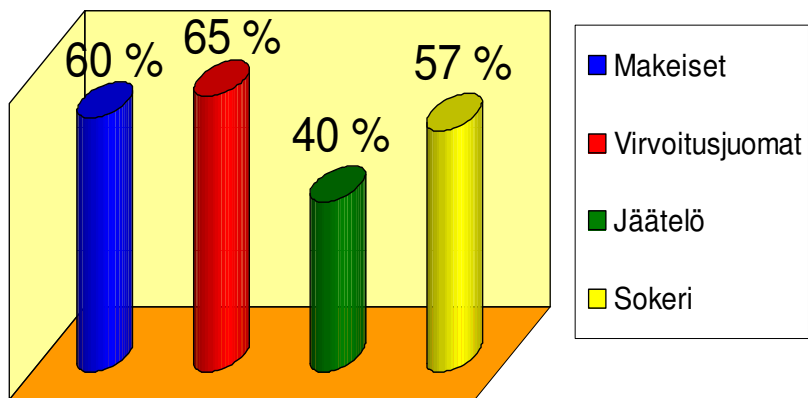
- Vanhempien lihavuus
- TV:n katselu yli 8 tuntia viikossa
- Alle 10 ½ tunnin yöuni 3-vuotiaana

70 % lihavista lapsista on lihavia myös aikuisena



Dia 18

Kulutuksen kasvu 1985-2005



Dia 19

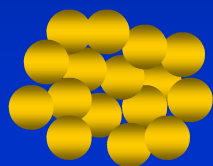
Rasvan kertyminen elimistöön

Ravinnon liika
rasva ja energia

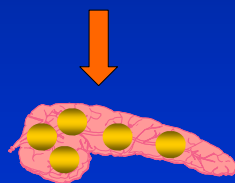
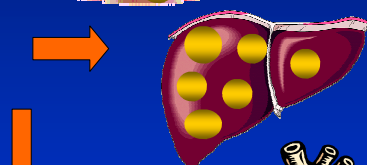
Insuliiniresistenssi



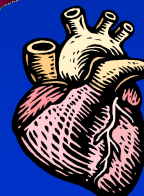
FFA/Trigly



Rasvakudos



Insuliinieritys ↓



Dia 20

Lihavuus ja sairaudet

- Tyypin 2 diabetes
- Verenpainetauti
- Sepelvaltimotauti
- Uniapnea
- Metabolinen oireyhtymä
- Alzheimerin tauti
- Kihti
- Sappikivet
- Rasvamaksa
- Polvien nivelrikko
- Astma
- Rintasyöpä
- Kohtusyöpä
- Paksusuolen syöpä

Dia 21

Elämäntapahoito

- **Kova rasva korvataan pehmeällä**
 - Minimoi: rasvaiset maitotuotteet, voi, juustot, makkarat, rasvainen liha, leivonnaiset, munankeltuainen
 - Suosi: rasvattomat tai 1-% maitotuotteet, rypsiöljy, kasviöljypohjaiset levitteet, kala, täysjyvävilja, hedelmät, kasvikset, marjat, kasvistanoli-/sterolimargariini
- **Liikapainoisella 5-10 %:n pysyvä painonlasku**
- **Tupakoinnin lopetus**
- **Kestävyysliikunta 30-60 min/vrk**
LDL ↓ 5 %, HDL ↑ 5 %, Trigly ↓ 4 %

Dia 22



Dia 23



Dia 24

Lautasmalli



- ✓ ½ salaattia, kasviksia
- ✓ ¼ perunaa, pastaa, riisiä
- ✓ ¼ lihaa,
linssejä, papuja
- ✓ 1-2 viipaletta
täysjyväleipää
- ✓ vähän pehmeää rasvaa
- ✓ rasvaton maito/piimä
- ✓ välttä suolaa

Dia 25

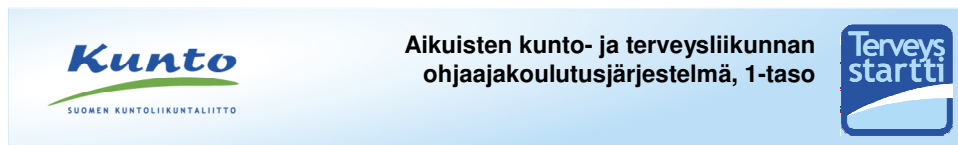
Arkkiatri Pelkonen:

”Ihminen varoo pieniä,
mutta ottaa suuria
riskejä.”



Dia 26

LIIKUNTATIETEIDEN MAISTERI MATTI KETTUSEN DIA-ESITYS



LIIKUNNAN TERVEYSTIETO Terveys startti

**Terveyden näkökulmasta tarkasteltuna
kaikki liikunta ei ole samanarvoista.
Osa liikunnasta tuottaa terveydelle vähän,
osa enemmän hyötyä.**



© Suomen Kuntoliikuntaliitto ry

1

Dia 1



***”Kaikki elimistön osat, joita
kuormitetaan kohtuullisella
toiminnalla, johon ne ovat
tottuneet, kehittyvät ja vanhenevat
hitaasti.***

***Mutta käyttämättä jätettynä ne
tulevat alttiiksi sairauksille,
kasvavat ja kehittyvät
puutteellisesti ja vanhenevat
nopeasti.”***

© Suomen Kuntoliikuntaliitto ry

2

Dia 2



Liikunta, joka tuottaa sen syistä ja toteuttamistavoista riippumatta terveydelle (fyysinen, psyykkinen, henkinen, sosiaalinen) edullisia vaikutuksia tai seuraamuksia hyvällä hyötysuhteella pienin haitoin ja riskein. Terveyttä tuottaakseen liikunnan on oltava usein toistuvaa, jatkuvaa ja toteuttajansa kuntoon ja terveyteen nähden kohtuullista.
Ilkka Vuori 2001

Dia 3



- Ihminen tarvitsee positiivisia pakokeinoja
- Liikunta luo hyviä tarinoita
- Seitsemän hyvän elämän perustekijää
- Yksi kanssaihminen riittää terveydelle

Dia 4




Seitsemän hyvän elämän perustekijää

1. terveys, fyysinen hyvinvointi
2. vastuullisuus, osallistuvuus ja aktiivisuus
3. rakkaus, kiintymys ja yhteenkuuluminen
4. oikeudenmukaisuus ja turvallisuus
5. tehokkuus, taitavuus, tuloksellisuus ja hallinta
6. hyvinvoinnin kokeminen, tarkoitus, sisäinen rauha ja tasapaino
7. toiveikkuus, innostus, kiinnostus ja luovuus

(Markku Ojanen 2001)

Dia 5




Sopeutuminen liikuntaan

- Kaikki harjoittelu on kehon solujen hajottamista.
- Olemme aina huonommassa kunnossa heti harjoittelun jälkeen kuin olimme ennen harjoitusta.
- Levossa ja/tai palautumisen aikana solurakenne rakentuu uudelleen.
- Levon ollessa optimaalista suhteessa harjoitukseen elimistö sopeutuu lisääntyneisiin vaatimuksiin...

Dia 6



Sopeutuminen liikuntaan



Elimistömme rakenteet ovat valmiita kestämään hieman enemmän kuin ne kestivät ennen harjoittelua ja lepojaksoa.

Perimä määrää, kuinka ja miten nopeasti ihminen reagoi ja sopeutuu erilaiseen harjoitteluun



Dia 7



Liikunta ja elimistön eri osien toiminta



Toimiakseen elimistö tarvitsee hyvää...

Kaasujen vaihtoa: hengityselimistön kautta sisään hengitetty happi imeytyy vereen ja hiilidioksidi verestä keuhkojen kautta ulkoilmaan

Verenkiertojärjestelmää: vahvaa sydäntä ja tiheää hiussuoniverkostoa kuljettamaan happi ja ravinteet liikunnassa liikkeen tuottaville lihaksille

Lihastoimintaa: lihasten voimantuottoa, hyvää hapenkäyttökykyä, riittävästi energianlähteitä joko lihaksissa itsessään tai verenkierron välityksellä, sekä lihasten kykyä tuottaa energiaa (hapen kanssa tai ilman)

Hormonaalista säätelyä: kykyä suunnata voimavarat oikea-aikaisesti sinne, missä niitä eniten tarvitaan

Dia 8



Hengitys- ja verenkiertoelimistöllä tarkoitetaan: keuhkoja, sydäntä, ja kaikkia verisuonia joiden kautta veri siirtyy elimistöön

Hengityksen tarkoituksena on tuottaa happea elimistön solujen käyttöön ja poistaa hiilidioksidia elimistöstä uloshengityksen myötä. Hapen avulla lihakset voivat vapauttaa niihin sidottua energiaa.

Kaasujen, hapen ja hiilidioksidin vaihto verenkiertoon tapahtuu keuhkoissa

Dia 9



Sydän: koko suurenee, iskutilavuus ja hapen hyväksikäyttö kasvaa

Verenpaine: laskee iästä riippuen $\frac{3}{4}$ mmHg

Ääreisverenkierto: hiussuonitiheys lihaksissa kasvaa jopa 40%, ravinteiden saanti paranee ja hapen hyväksikäyttö tehostuu

Veri: kokonaismäärä kasvaa, kokonaishemoglobiinin määrä kasvaa, HDL-pitoisuus ja virtausominaisuudet paranevat

Kokonaisuutena: riski sydän- ja verisuonisairauksiin vähenee, verenkierron ja hapenkuljetuksen taloudellisuus paranee

Harjoittelun vaikutukset ovat yksilöllisiä ja niihin vaikuttavat mm. perintötekijät

Dia 10



Liikunnan vaikutukset lihaksiin



- **Lihakset aikaansaavat liikkeen**
- **Ihmiskehossa on noin 300 lihasta ja ne muodostavat 30-45% kehon painosta**
- **Ylläpitää/edistää:** lihasten massaa, voimaa, kestävyyttä ja perusaineenvaihduntaa.
- Painonhallinta, diabetes, verenpaine, tasapaino, toimintakyky
- Ikääntyvät
- **Ennaltaehkäisy:** osteoporoosi, ryhti, niska-, hartia- ja selkävaivat,



© Suomen Kuntoliikuntaliitto ry

11

Dia 11



Lihastasapaino



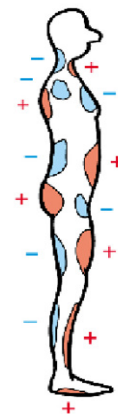
Vahvista +

- Liikettä aikaansaavat lihakset, jotka väsyvät helposti. Näillä lihaksilla on myös taipumusta heikkouteen. Näitä ovat m. vatsalihakset, pakaralihakset ja yläselän lihakset.

Venytä -

- Asentoa ylläpitävät lihakset, jotka toimivat painovoimaa vastaan. Näillä lihaksilla on taipumusta kireyteen ja ne lyhenevät mm. istumatyön seurauksena helposti. Näitä ovat mm. rintalihakset, lonkan koukistajalihakset, hartialihakset ja reiden takaosan lihakset.

Vahvista +
ja venytä -



© Suomen Kuntoliikuntaliitto ry

12

Dia 12

- Ihmisellä on kehossa yli 200 luuta (n. 15% painosta)
- Luut muodostavat luuston, jonka tärkein tehtävä on toimia kehon tukirankana
- Luusto on elävää kudosta joka uusiutuu koko elämän ajan
- Luusto on kehon suoja, kivennäisvarasto ja punasolujen tuottaja

Liikunnan vaikutukset luustoon näkyvät noin vuoden viiveellä säännöllisen liikunnan aloittamisesta

Dia 13

Hermostolle: säännöllinen fyysinen harjoittelu parantaa hermojärjestelmän toimintaa = koordinaatio, tasapaino ja reaktionopeus lisääntyy

Iholle: hyvä kunto parantaa lämmönsietoa sekä levossa että harjoituksessa. Harjoittelu pienentää ihonalaista rasvakerrosta.



Dia 14



Liikunnan kuormituksen määrittäminen



- Käytännön muistisääntönä on PPPP eli pitää pystyä puhumaan puuskuttamatta.
- Liikunta kuormittaa sopivasti, kun liikkuesssa pystyy samalla puhumaan, hengästyy ja hiki nousee pintaan.

Kohtuullinen kuormitus:

Tuntuu kevyemmältä kuin raskas, mutta raskaammalta kuin kevyt...

Dia 15



Borgin asteikko



Mikä luku mielestäsi parhaiten vastaa juuri tällä hetkellä tuntemaasi kuormitusta?

- | | | |
|----|------------------------------|--|
| 6 | ei kuormitusta | Käytä vertailupohjana vain omaa tuntemusta. Pienin numero vastaa äärimmäisen kevyttä kuormittumista (rasitusta), suurin maksimaalista tarkoittaen sietokyvyn ylärajaa. |
| 7 | erittäin kevyt | |
| 8 | | |
| 9 | hyvin kevyt | |
| 10 | | |
| 11 | kevyt | |
| 12 | | |
| 13 | hieman rasittava | |
| 14 | | |
| 15 | rasittava | |
| 16 | | |
| 17 | hyvin rasittava | |
| 18 | | |
| 19 | erittäin rasittava | |
| 20 | maksimaalinen kuormittuminen | |

Dia 16



- **Mitataan sydämen lyöntimäärää minuutissa**
- **Leposyke** kertoo kunnosta ja siitä kuinka kuormittunut elimistö on. Aikuisten leposyke n. 60-80.
- **Maksimisyke** on korkein sydämen lyöntitiheys, joka saavutetaan maksimaalisessa rasituksessa.
 - testausta ei suositella aloittelijoille eikä yli 35 -vuotiaille jotka eivät liiku säännöllisesti
 - arviointi: $220 - \text{ikä}$ tai $205 - \frac{1}{2} \text{ikä}$
 - + - 15 !!!

Dia 17



- **Manuaalinen mittaus: 15 sekuntia x 4 = X lyöntiä/min**
- **Sykemittari: tarkka ja varmin tapa mitata syke liikunnan aikana.**
- **Mitä parempi kunto, sitä nopeammin syke palautuu liikunnan jälkeen lepotilaan.**

Dia 18

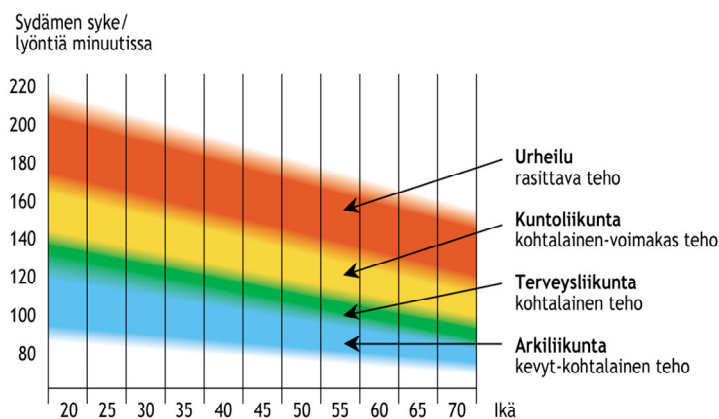


Kunto
SUOMEN KUNTOLIIKUNTALIITTO

Löydä oma tavoitesykealueesi



Terveystartti



© Suomen Kuntoliikuntaliitto ry

19

Dia 19



Kunto
SUOMEN KUNTOLIIKUNTALIITTO

Energian keskimääräinen kulutus eri ...



Terveystartti

... liikuntamuodoissa kcal/tunti:

Liikunta on oleellinen osa laihtumista. Pelkällä liikunnalla ei kuitenkaan päästä tuloksiin, sillä liikunnan kuluttama energiamäärä ei pelkästään riitä.

KÄVELY	65 KG	80 KG
– hidas (>3km/h)	130	165
– rauhallinen (n. 4 km/h)	196	241
– reipas (<6km/h)	261	321
GOLF		
– kävellen, ei kantamuksia	261	321
– kävellen, mailoja kantaen	359	442

(Lähde: Ainsworth ym.
2000, Montoye 2000)

© Suomen Kuntoliikuntaliitto ry

20

Dia 20



Energian keskimääräinen kulutus eri ...



... liikuntamuodoissa kcal/tunti:

JUOKSU	65 KG	80 KG
– rauhallinen (10 km/h)	652	803
– reipas (14 km/h)	913	1124
UINTI		
– rauhallinen	391	482
– kohtuullinen	522	642
PYÖRÄILY		
– kevyt (16-19 km/h)	391	482
– kohtuullinen (19-22 km/h)	522	642
HIIHTO		
– rauhallinen (6-8 km/h)	522	642
– kohtuullinen (8-13 km/h)	652	803

(Lähde: Ainsworth ym. 2000, Montoye 2000)

Dia 21



Säännöllisen liikunnan terveysvaikutukset



- auttaa painonhallinnassa
- ehkäisee ja alentaa korkeaa verenpainetta
- kehittää ja ylläpitää luuston, lihasten ja nivelten toimintakykyä
- vähentää sydän- ja verisuonitauti-kuolleisuutta, etenkin sepelvaltimotaudin osalta
- edistää psyykkistä hyvinvointia ja vähentää ahdistuksen ja masennuksen tuntemuksia



Dia 22



Säännöllisen liikunnan terveysvaikutukset



- pienentää riskiä sairastua aikuisiän diabetekseen
- pienentää riskiä sairastua paksusuolen syöpään
- vähentää veren kohenneiden insuliinipitoisuuksien määrää ja lisää hyvän HDL-kolesterolipitoisuuden määrää
- auttaa iäkkäitä selviytymään itsenäisesti ja pienentää heidän kaatumisriskiään
- pienentää ennenaikaisen kuoleman riskiä

Dia 23



Liikunta osana terveyttä



**Liikkumalla säännöllisesti
saat hyvän kunnon ja
vaikutat ennaltaehkäisevästi
noin 20 sairauteen**

**Älä kuitenkaan
ota liikuntaa
liian vakavasti**



Dia 24

SYDÄNPÄIVÄN PALAUTE

Toivoisimme saavamme palautetta teemapäivästä. Kaikenlainen palaute on tervetullutta ja voit rohkeasti kertoa mielipiteesi.

Minkä koit hyväksi päivässä?

Minkä koit huonoksi tai tarpeettomaksi päivässä?

Saitko mielestäsi päivästä uutta tietoa liittyen terveellisiin elämäntapoihin?

Mitä muuta olisit toivonut teemapäivältä?

Kaikkien vastanneiden kesken suoritamme arvonnan.

Nimi: _____

Lopputyön aiheena lukiolaisten terveys

Nuorille terveydellisiä teemapäiviä

●Pirjo Huimila
Harjavalta

Satakunnan ammattikorkeakoulun Harjavan toimipisteessä opiskelevat tulevat sairaanhoitajat **Jonna Mäkelä**, **Ulla Valonen** ja **Niina Louhesto** valitsivat lopputyökseen projektiluonteisen tutkimuksen, jonka puitteissa he kartoittavat reilun sadan lukiolaisen terveydentilaa ja elämäntapoja.

Työn tarkoituksena on saada nuoret havahtumaan omiin tuloisiinsa ja näin elämäntapoja mahdollisesti muuttamalla ennalta ehkäisemään sairastumisen mahdollisuutta.

Naiset järjestävät teemapäivän niin Harjavan, Kiukaisten kuin Nakkilankin lukioilaisille. Teemapäivän aikana mitataan verenpaine sekä vyötärön ympärys, tehdään sydäntesti, katsotaan opetusvideo ja kerätään palaute.

Harjavan teemapäivä on 5. huhtikuuta ammattikorkean toimipisteessä, Kiukaisten 10. huhtikuuta ja Nakkilan 27. huhtikuuta. Terveystestit toteutetaan yhteistyössä Harjavan seudun sydänyhdistyksen kanssa ja 5. huhtikuuta halukkaat voivat myös osallistua Harjavalta-salissa järjestettävään, kaikille avoimeen luentotilai-



Tulevat sairaanhoitajat Ulla Valonen, Jonna Mäkelä ja Niina Louhesto odottavat ammatiltaan haasteita ja hoitotyön kehittämismahdollisuuksia.

suuteen, jossa puhuvat erikoislääkäri Päivi Korhonen ja projektipäällikkö Matti Kettunen.

Aihe on ajankohtainen

Naiset ovat tehneet lukioissa myös tutkielman, jolla he kartoittavat nuorten elämäntapoja, kuten ruokailua, liikuntaa, lepoa, päihteiden käyttöä sekä

mahdollisia terveydellisiä riskitekijöitä.

He kertovat, että nuoret ovat kouluissa ottaneet tutkimuksen hyvin vastaan ja olleet innolla siinä mukana. Myös rehtoreilta saatu palaute on kannustanut heitä eteenpäin tutkimuksen teossa.

"Rehlorit ovat sanoneet, että tutkimuksen aihe on hyvinkin ajankohtainen."

Idean lopputyöhönsä ryhmä sai ideapalaverista. Teemapäivät he halusivat ehdottomasti järjestää.

Tähänastisten havaintojen mukaan seutukunnan lukiolaiset näyttäisivät elävän suhteellisen tervettä elämää, sanovat Jonna Mäkelä, Ulla Valonen ja Niina Louhesto.

"Vastaukset annettiin nimettöminä, joten palaute on suh-

teellisen todennukaista."

Kolmikko valmistuu sairaanhoitajiksi jokainen hieman eri aikaan, mutta vuoden parin sisällä kuitenkin. Kaikki odottavat löytävänsä haasteellista työtä.

"Sitä odotamme – että työtä löytyy ja että se on haasteellista. Haluamme myös itse vaikuttaa hoitotyön kehittämiseen."

KUVIA SYDÄNTAPAHTUMASTA



Oppilaille jaettavien kansioiden sisältö.



Verenpaineen mittausta.



Eija Kynkäänniemi verenpainetta mittaamassa.



Sydänterveyteen liittyvien testien tekoa.



Ohjausta testien teossa.



Selvittelyä vyötäröympäryksen mittaamisesta.



Sydäntapahtuman infopiste.



Infopisteen sisältöä tutkailemassa.



Opetusvideo ”Sydämen Syke”.



Harjavallan lukion tutkimustulosten selvittelyä.



Sisätautien erikoislääkäri Päivi Korhonen luennoi sydänterveydestä.



Liikuntatieteiden maisteri Matti Kettunen luennoi liikunnan merkityksestä sydänterveyteen.