

Opaslehtinen terveellisten elintapojen tueksi kuntouttavaan työtoimintaan

Emmi Le
Jonna Suhonen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2015

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Le, Emmi Suhonen, Jonna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 22.05.2015
	Sivumäärä 59	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Opaslehtinen terveellisten elintapojen tueksi kuntouttavaan työtoimintaan		
Koulutusohjelma Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Niinivirta, Mari		
Toimeksiantaja(t) Monipalvelukeskus Tsemppi		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö tehtiin käytännönläheisenä ja tarvelähtöisenä kehittämistyönä toimeksiantajalle, Turun seudun mielenterveyspalveluyhdistykselle, Monipalvelukeskus Tsemppille. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena rakennettiin työväline, opaslehtinen, kuntouttavaan työtoimintaan kuntoutusohjaajan ja asiakkaan tueksi. Työväline tehtiin tukemaan asiakkaiden työkykyäkin edistävää hyvinvointia terveellisistä elintavoista huolehtimisen kautta, liikunnan, ravitsemuksen ja unen osalta. Opaslehtisen lähtökohtana pidettiin sen soveltuvuutta kohderyhmälle ja motivoivaa lähestymistapaa.</p> <p>Kehittämistyö rakennettiin lähteisiin ja toimeksiantajan huomioihin, tarpeisiin ja toiveisiin perustuen. Teoriaosuudessa ja sen avulla rakennetussa opaslehtisessä hyödynnettiin liikuntaan, ravitsemukseen, uneen ja hyvinvointiin liittyviä ajankohtaisia ja luotettavia lähteitä. Työvälineen rakentamista varten kerättiin myös tietoa motivoinnista, terveyden edistämisestä sekä siitä, millainen on hyvä opas. Motivaatio-osuuteen perehdyttäessä päädyttiin tekemään kuntoutusohjaajalle ohjeistus motivoivan toimintatavan tueksi. Ohjeistuksen ja opaslehtisen kokoamisessa hyödynnettiin motivoivan ohjauksen ja haastattelun periaatteita.</p> <p>Opaslehtiseen koottiin teoriaa, kysymyksiä ja vinkkejä, joiden tarkoituksena on lisätä asiakkaiden kiinnostusta omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Opaslehtisestä haluttiin hyödyllinen ja käytännönläheinen kokonaisuus. Siitä pyrittiin saamaan myös selkeä ja yksinkertainen niin, että sen käyttöönotto olisi helppoa ja sujuvaa kuntouttavassa työtoiminnassa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) terveyden edistäminen, motivointi, kuntouttava työtoiminta, opaslehtinen		
Muut tiedot		



Author(s) Le, Emmi Suhonen, Jonna	Type of publication Bachelor's thesis	Date 20.05.2015 Language of publication: Finnish
	Number of pages 59	Permission for web publication: x
Title of publication An information leaflet for the support of healthy lifestyle in rehabilitative work activities		
Degree programme Degree program in Rehabilitation counselling		
Tutor(s) Niinivirta, Mari		
Assigned by Monipalvelukeskus Tsemppi		
Abstract <p>The thesis was carried out as a practical and needs-based development work for Monipalvelukeskus Tsemppi run by the Turku area Mental Health Services Association. The result of the functional thesis was a tool, an information leaflet that helps rehabilitation counsellors as well as clients in rehabilitative work. The tool was made to support the clients' work ability and well-being when it comes to exercise, nutrition and sleep. The point of departure in the information leaflet was its suitability for the target group and its motivational approach.</p> <p>The development work was based on both source material and Monipalvelukeskus Tsemppi's observations, requirements and wishes. Current and reliable sources on exercise, nutrition, sleep and well-being were used in the theoretical part of the thesis and in the information leaflet. In addition, for the creation of the information leaflet, information on motivation, health promotion and how to write a good guidebook was collected. Moreover, instructions were created for a rehabilitation counsellor on how to use motivational methods. The instructions and the information leaflet were compiled by using the principles of motivational guidance and interviewing.</p> <p>Theory, questions and tips were compiled into the informational leaflet in order to make clients more interested in taking care of their own well-being. The idea was to make a useful and practical whole of the information leaflet. It was meant to be clear and simple so that its implementation in rehabilitative work would be as easy and smooth as possible.</p>		
Keywords/tags (subjects) Health promotion, motivation, rehabilitative work, information leaflet		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA.....	7
4 LIIKUNTA JA TERVEYS	8
4.1 Liikunta ja fyysinen terveys	8
4.2 Liikunta ja koettu hyvinvointi	9
4.3 Terveysliikuntasuositukset	10
5 RUOKAVALIO JA TERVEYS.....	11
5.1 Energiantarve.....	11
5.2 Terveyttä edistävä ruokavalio	11
5.3 Ruokavalion tukena.....	12
5.4 Ruokavalinnat	14
6 UNI JA TERVEYS.....	16
6.1 Unen tarve ja sen puute	16
6.1.1 Unen laatu	17
6.2 Uneen vaikuttavat tekijät.....	17
7 MOTIVOINTI	18
7.1 Motivaatio	18
7.2 Tavoitteet.....	20
7.3 Motivoiva haastattelu	21
7.3.1 Motivoivan haastattelun keskeiset periaatteet	22
7.3.2 Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä	23
8 LIIKUNNAN JA ELINTAPAMUUTOSTEN TUKEMINEN	24
8.1 Liikuntakäyttäytyminen.....	24
8.2 Liikunnan edistäminen	24
8.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli elintapamuutosten tukemisessa	25
9 HYVÄ OPAS.....	26
9.1 Terveyttä edistävä aineisto	26
9.2 Oppaan sisältö ja kieliasu	28
9.3 Oppaan ulkoasu	29
10 OPINNÄYTETYÖPROSESSI	30

10.1 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tavoitteet	30
10.2 Monipalvelukeskus Tsemppi	32
10.3 Opaslehtisen rakentuminen	33
10.3.1 Opaslehtisen lähtökohdat	33
10.3.2 Opaslehtisen taustalla	34
11 POHDINTA.....	36
11.1 Arviointi	36
11.2 Kehittämiskohteita.....	38
11.3 Yhteenveto.....	39
LÄHTEET.....	40
Kuvio 1. Ruokakolmio.....	13
Taulukko 1. Hyvän terveysaineiston standardit.....	28
LIITTEET.....	46
Liite 1. Energiaa Tsemppiläisten arkeen –opaslehtinen.....	46
Liite 2. Kuntoutusohjaajan ohjeistus.....	57

1 JOHDANTO

Työkyky perustuu yksilön fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn sekä terveyteen (Matikainen, Aro, Kalimo, Ilmarinen & Torstila 1995, 31; Mitä työkyky on, 2014). Terveellisten elintapojen noudattaminen on yksi keino kohentaa psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia. Terveellisiin elintapoihin voidaan lukea terveellinen ravinto, riittävä liikunta ja uni, tupakoimattomuus sekä runsaan alkoholin käytön välttäminen. (Martimo, Antti-Poika & Uitti 2010, 79.) Elintavoilla voidaan vaikuttaa myös kansantautien ehkäisyyn ja sosioekonomisten terveyserojen syntyyn (Elintavat 2014).

Työnteolla ja siihen liittyvillä muutoksilla on vaikutuksia ihmisen terveydentilaan. Työelämän ulkopuolelle jäädessään tai ammatillisissa tavoitteissa epäonnistuessaan ihmisellä on herkempi taipumus syrjäytymiseen, jolloin myös epäterveellisemmät elämäntavat tulevat helposti omaksutuksi. Näin ollen ihmisen toimintakyky saattaa heikentyä nopeastikin, jolloin työnteon mahdollisuudet heikentyvät. (Martimo ym. 2010, 29.) Kuntien järjestämän kuntouttavan työtoiminnan tarkoituksena on edistää pitkään työttöminä olleiden henkilöiden työllistymismahdollisuuksia, parantaa elämän- ja arjenhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä. Kuntouttavan työtoiminnan kautta pyritään ehkäisemään syrjäytymistä ja negatiivisia toimintakyvyn muutoksia, joita työttömyys aiheuttaa. (Kuntouttava työtoiminta 2015.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin toimeksiantona Turun seudun mielenterveyspalveluyhdistykselle, Monipalvelukeskus Tsempille. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen opaslehtinen, joka tukee Monipalvelukeskus Tsempin kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden terveellisiä elintapoja. Opaslehtinen sisältää tietoa liikunnan, ravitsemuksen ja unen vaikutuksista terveyteen sekä ohjausta niiden noudattamiseen. Tsempin kuntouttavassa työtoiminnassa on havaittu tarve asiakkaiden terveyden edistämiseksi elintapojen osalta, ja opaslehtinen on yksi työkalu siihen.

Tavoitteena oli tehdä opaslehtisestä kohderyhmälle sopiva kokonaisuus motivaation näkökulmasta. Ajantasaisesta tiedosta kootun tuotoksen avulla on tarkoitus lisätä asiakkaiden kiinnostusta omasta terveydestä huolehtimiseen ja siten edistää asiakkaiden työ- ja toimintakykyä sekä työssä jaksamista. Terveyden edistäminen oli opaslehtisen sisällön lähtökohtana. Siihen koottiin teoretietoa, vinkkejä ja kysymyksiä.

Opaslehtisen rakentamisessa käytettiin apuna terveystieteen laatukriteerejä sekä tietoa siitä, millainen on hyvä opas. Opaslehtisen lisäksi kuntouttavan työtoiminnan työntekijälle koottiin ohjeistus motivoivan ohjauksen tueksi. Motivoivaa haastattelua hyödynnettiin opaslehtisen kysymysosion ja kuntoutuksen ohjaajalle tehdyn ohjeistuksen kokoamisessa.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu olennaisena osana käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoja käyttäen eli opinnäytetyöraportti. Opinnäytetyössä käytettävät käsitteet ja termit on tärkeä määritellä, koska se tuo esille niiden tarkoituksenmukaisen sisällön. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 104.) Tämä opinnäytetyö sisältää raportointiosuuden sekä hankitun teoriatiedon ja toiminnallisen opinnäytetyöprosessin pohjalta kootun opaslehtisen. Raportointiosuus sisältää työn teoreettisen taustan, jossa avataan keskeisiä aiheita ja käsitteitä sekä opinnäytetyöprosessin. Opaslehtinen ”Energiaa Tsemppiläisten arkeen” ja kuntouttavan työtoiminnan työntekijöille tarkoitettu ohjeistus opaslehtisen ja motivoivan haastattelun hyödyntämiseen ovat raportin liitteenä.

2 KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain sekä työttömyysturvalain mukainen palvelu (Kuntouttava työtoiminta 2014). Laki velvoittaa kunnat järjestämään kuntouttavaa työtoimintaa. Kunta voi myös tehdä kirjallisen sopimuksen sen järjestämisestä toisen kunnan, kuntayhtymän, valtion viraston tai rekisteröidyn yhdistyksen, säätiön tai uskonnollisen yhdyskunnan kanssa. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189.) Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään pitkään työttöminä olleille henkilöille, jotka saavat työmarkkina- tai toimeentulotukea ja jotka eivät työ- ja toimintakykynsä vuoksi pysty osallistumaan työ- ja elinkeinohallinnon ensi kädessä tarjoihin palveluihin. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä, parantaa asiakkaan arjen- ja elämänhallintaa sekä edistää toiminta- ja työkykyä. (Kuntouttava työtoiminta 2015.)

Kuntouttavaa työtoimintaa voidaan järjestää esimerkiksi työtoimintana, yksilövalmennuksena tai ryhmätoimintana. Laki ei määrittele tarkasti kuntouttavan työtoiminnan sisältöä, mutta toiminnan tulee edistää asiakkaan työelämävalmiuksia sekä elämänhallintaa ja se tulee suunnitella asiakkaan tarpeen mukaan. Toimintakyky asiakkaiden välillä voi vaihdella paljonkin, joten kuntouttava työtoiminta tulisi sovittaa asiakkaan osaamisen sekä toiminta- ja työkyvyn mukaan niin, että se parhaiten edistäisi hänen toimintakykyään sekä elämänhallintaansa. Asiakkaan tarpeen mukaan kuntouttavan työtoiminnan sisältö voi perustua ohjattuun toimintaan, jolloin asiakas totuttautuu toiminnan aikana esimerkiksi säännölliseen päivärytmiin. Asiakkailta voi olla toiminnassa myös selkeitä, vastuutakin sisältäviä työtehtäviä. (Kuntouttavan työtoiminnan sisältö 2014.)

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvan asiakkaan kanssa laaditaan aktivointisuunnitelma yhteistyössä Työ- ja elinkeinotoimiston sekä kunnan sosiaalihuollon viranomaisen kanssa. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan 3–24 kuukauden mittaisina jaksoina vähintään yhtenä päivänä ja enintään viitenä päivänä viikossa. Toimintaan osallistuva saa joko työmarkkinatuen ja siihen liittyvän ylläpitokorvauksen tai toimeentulotuen ja siihen liittyvän toimintarahaa sekä toiminnasta aiheutuvien matkakustannusten korvauksen. (Kuntouttava työtoiminta 2015).

4 LIIKUNTA JA TERVEYS

4.1 Liikunta ja fyysinen terveys

Liikunnan vaikutukset kehoon ja terveyteen ovat moninaiset. Liikunta aiheuttaa useita sellaisia muutoksia kehon elinten rakenteissa, toiminnoissa sekä toimintojen säätelyssä, jotka ovat hyödyksi terveydelle (Vuori 2003, 21). Tutkimuksilla on osoitettu, että säännöllisellä liikunnalla voidaan pienentää riskiä sairastua lukuisiin sairauksiin (Fogelholm, Vuori & Vasankari 2011, 12). Säännöllinen liikunta vähentää riskiä sairastua esimerkiksi verenkiertoelimistön sairauksiin, aikuisiän diabetekseen ja joihinkin syöpäsairauksiin. Lisäksi tutkimukset ovat osoittaneet, että säännöllisellä liikunnalla

on positiivisia vaikutuksia oppimiskykyyn, työmuistin toimintaan ja älykkyydosamäärään. (Sandström 2010, 136.)

Liikunta on yhteydessä myös lihavuuteen, mikä suurentaa riskiä sairastua moniin kroonisiin sairauksiin. Lihavuus johtuu usein vähäisestä liikunnasta sekä liian suuresta ruoasta saadusta energiamäärästä suhteessa kulutukseen. (Uusitupa 2009.) Painonpudotuksessa liikunta yksinään ei ole varsin tehokasta, mutta siitä on hyötyä painonhallinnassa, sillä se kuluttaa energiaa. Liikunta parantaa myös sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaa, joten sillä on terveysvaikutuksia, vaikka paino ei tippuisikaan. (Mustajoki 2015.)

4.2 Liikunta ja koettu hyvinvointi

On todettu, että liikunnallisesti aktiiviset ihmiset ovat tyytyväisempiä elämäänsä, kuin ihmiset jotka eivät liikuntaa harrasta (Sandström 2010, 291). Tutkimukset tukevat ajatusta siitä, että säännöllisesti harrastettu liikunta sekä ylläpitää että nostaa mielialaa. Suurissa väestötutkimuksissa on todettu, että runsas vapaa-ajan liikunta tai kestävyysliikunta vaikuttaa myönteisesti hyvinvoinnin tunteeseen ja mielialaan sekä vähentää masentuneisuuden ja ahdistuksen oireita. Lisäksi muutamat pitkittäistutkimukset ovat osoittaneet, että runsaalla liikunnalla on vaikutuksensa myönteisempään mielialaan ja vähäisempään alakuloisuuteen sekä jännittyneisyyteen ja epämääräisten fyysisten oireiden kokemiseen. Runsaan liikunnan myönteisiä hyvinvointivaikutuksia on todettu henkilöiden tilanteessa syntyneisiin tunteisiin liitettynä, ja lieviä myönteisiä muutoksia on ilmennyt myös yksilöiden perusmielialassa säännöllisen liikunnan myötä. Terveysliikuntasuosituksilla vaikuttaisi olevan myönteisiä vaikutuksia etenkin vähemmän liikkuneiden ja huonokuntoisten ihmisten psyykkiseen hyvinvointiin. (Fogelholm ym. 2011, 48.)

Liikunnalliset ihmiset usein nostavat esiin liikunnan aiheuttamia vaikutuksia, kuten iloa, rentoutta sekä piristystä. On kuitenkin hyvä muistaa, että liikunnan tuomat henkiset kokemukset ovat yksilöllisiä. Erilaiset liikuntalajit ja liikuntaympäristöt saattavat aiheuttaa erilaisia tunteita eri ihmisissä. Esimerkiksi liikuntaa vasta aloitte-

levalle liikunta ei aluksi ole välttämättä mieluista, mutta esimerkiksi onnistumisia kokiessaan henkilö saattaa innostua jostakin tietystä lajista. (Vuori 2003, 30–31.)

4.3 Terveysliikuntasuositukset

Terveysliikunnalla pyritään kohottamaan terveystuntoa, eli ihmisen sellaisia fyysisen kunnan tekijöitä, joilla on vaikutuksia terveyteen sekä fyysiseen toimintakykyyn.

Kaikki sellainen liikkuminen, joka turvallisesti kohentaa terveystuntoa tai ylläpitää sitä, lasketaan terveystliikunnaksi. (Fogelholm ym. 2011, 73.)

Terveystliikuntasuositukset on koottu tieteelliseen näyttöön perustuen laajan asiantuntijajoukon toimesta. Niissä on huomioitu ajantasainen tutkimusnäyttö, tutkimusnäyttöjen vahvuus sekä sairaudet, jotka ovat kansanterveydellisesti katsottuna olennaiset. (Mts. 67.) Terveystliikunta- sekä kuntoliikuntasuosituksilla tavoitellaan parempaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, sillä se on yhdistettävissä parempaan terveyteen. Parhaat terveystvaikutukset saadaan yhdistämällä kuntoliikuntaa (esim. hölkkää) ja perustliikuntaa (esim. reipas kävely, arkiaktiivisuus). Sairastavuuden vähentämiseen on kuitenkin näyttöä jo silloin, kun toinen näistä liikuntamuodoista toteutuu. Jos näistä taas ei kumpaakaan muotoa ilmene, niin riski sairastua esimerkiksi sepelvaltimotautiin kasvaa. (Fogelholm ym. 2011, 71.)

UKK-instituutin liikuntapiirakka

Uusin päivitetty liikuntapiirakka, joka on koottu vuonna 2009, on kehitetty helpottamaan terveystliikuntasuositusten hahmottamista (Fogelholm ym. 2011, 67). UKK-instituutin kehittämä liikuntapiirakka sisältää kiteytettynä viikoittaiset terveystliikuntasuositukset 18–64-vuotiaille. Liikuntapiirakan viikoittaisiin suosituksiin kuuluu kestävyyskunnan parantaminen sekä lihaskunnan ja liikehallinnan kehittäminen. Sen mukaan kestävyyskuntoa tulisi parantaa liikkumalla useana päivänä viikossa vähintään 2,5 tuntia reippaasti tai 1,25 tuntia rasittavasti. Reippaaseen liikuntaan voidaan lukea esimerkiksi raskaat kotityöt, reipas kävely sekä hyöty- ja työmatkaliikunta. Rasittavaa liikuntaa voivat olla esimerkiksi pallopelit, juoksu, aerobic ja kuntouinti. Lihaskuntaa ja liikehallintaa tulisi kehittää kaksi kertaa viikossa esimerkiksi kuntosalili-

harjoittelulla, kuntopiirillä, tasapainoharjoittelulla tai tanssilla. (Liikuntapiirakka 2014.)

5 RUOKAVALIO JA TERVEYS

5.1 Energiantarve

Ihminen tarvitsee energiaa terveyden ylläpitämiseen. Energiaa tarvitaan levossakin tapahtuvissa välttämättömissä elintoiminnoissa eli perusaineenvaihdunnassa, ruoan aiheuttamassa lämmöntuotannossa sekä liikkumisessa. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 10.) Elimistön aineenvaihdunta käyttää hiilihyaatteja, rasvoja ja proteiineja energian tuottamiseen. Näitä ravintoaineita kutsutaan energiaravintoaineiksi. Rasvoja ja proteiineja sanotaan myös suojaravintoaineiksi, koska niissä on joitakin ihmiselle välttämättömiä ravintoaineita. (Energiaravintoaineet 2014.)

Energiankulutukseen vaikuttavat yksilölliset seikat, kuten lihassmassa, ikä, sukupuoli ja perintötekijät. Liian suuri energiansaanti johtaa lihavuuteen kerryttämällä elimistöön ylimääräistä rasvaa ja liian vähäinen energiansaanti laittaa elimistön käyttämään energiana kehon kudospoteiineja. (Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon 2005, 10.) Sopiva määrä energiaa ja tarpeellinen määrä suojaravintoaineita auttavat ihmistä pysymään terveenä ja toimintakykyisenä. Energian saannin ja -kulutuksen on tärkeää olla tasapainossa. Oikeat valinnat päivittäin pitkällä aikavälillä ovat terveellisen ruokavalion kulmakivet. (Terveellinen ruokavalio 2014.)

5.2 Terveyttä edistävä ruokavalio

Ruokavaliossa kokonaisuus on ratkaisevassa asemassa. Mikään yksittäinen ruoka-aine ei auta tai heikennä terveyttä. Ravintoaineiden tarve täyttyy syömällä suositusten mukaisesti monipuolisesti ja tasapainoisesti. Ravitsemussuositusten mukainen

ruokavalio perustuu tutkimusnäyttöön. Se vähentää monien sairauksien riskiä ja edistää terveyttä. Sairauksia, joiden synnyssä ravitsemuksella on keskeinen merkitys, ovat tyypin 2 diabetes, sepelvaltimotauti, aivoverenkiertohäiriöt, osteoporoosi, eräät syövät, hammaskaries ja lihavuus. Lihavuus on yhteydessä myös tuki- ja liikuntaelämistön sairauksien syntyyn. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 11–12.)

Terveyttä edistävään ruokavalioon kuuluu paljon kasvikunnan tuotteita. Näitä ovat kasvikset, hedelmät, marjat, täysjyvävilja ja palkokasvit. Lisäksi terveyttä edistävä ruokavalio sisältää pähkinöitä, siemeniä, kalaa, rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita sekä kasvisöljyjä ja kasvisöljypohjaisia levitteitä. Puolestaan ruokavalioon, jonka on todettu lisäävän sairastumisriskiä, sisältyy runsaasti lihavalmisteita, etenkin punaista lihaa ja myös elintarvikkeita, joissa on paljon lisättyä sokeria, tyydyttynyttä rasvaa ja suolaa sekä vain vähän vitamiineja, kivennäisaineita ja kuitua. (Mts. 11.)

Ruokavalio paranee, kun ruuan ravintoainetiheyttä ja tyydyttymättömän rasvan määrää lisätään sekä valitaan hyvälaatuisia hiilihydraatteja. Sen sijaan ruuan energiatiheyttä, tyydyttyneen rasvan saantia, suolan käyttöä elintarvikkeissa ja ruuan valmistuksessa sekä punaisen lihan ja lihavalmisteiden käyttöä tulisi vähentää. (Mts. 17–18.)

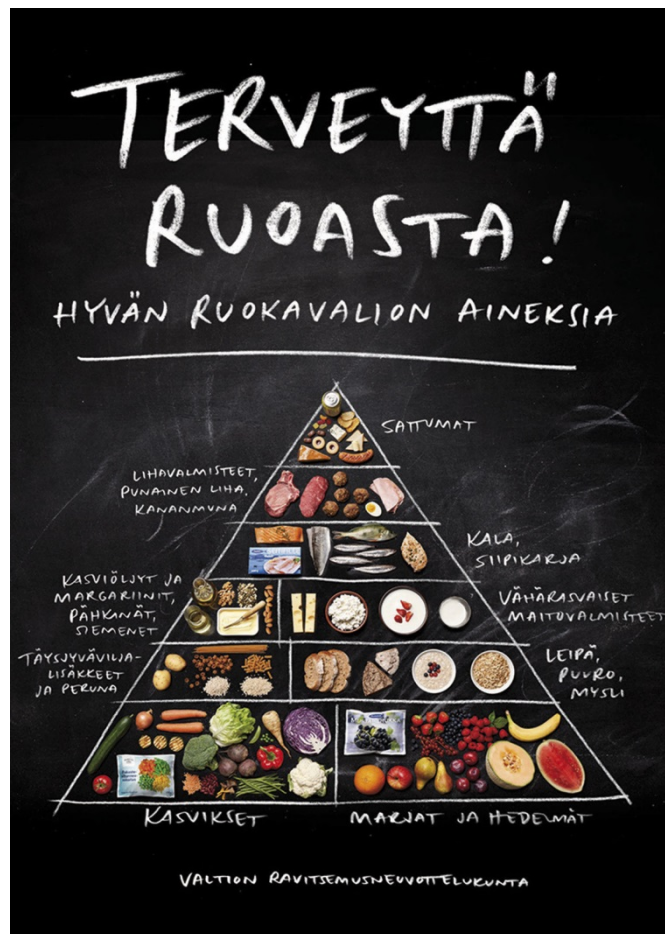
5.3 Ruokavalion tukena

Ateriarytmi

Ateriarytmi kannattaa pitää säännöllisenä, niin veren glukoosipitoisuus pysyy tasaisena ja nälän tunne ei kasva liian suureksi. Säännöllinen ateriarytmi auttaa myös suojaamaan hampaita reikiintymiseltä ja tukee painonhallinnassa. Hyvä päivittäinen ateriarytmi muodostuu säännöllisin väliajoin syödystä terveellisestä ruuasta: aamupalasta, lounaasta ja päivällisestä, tarvittaessa 1-2 välipalasta. Yksilöllisyys ja kulttuurisidonnaisuus näkyvät usein ateria-ajoissa ja -tavoissa. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 24.)

Ruokakolmio

Ruokakolmio on kehitetty terveyttä edistävän ruokavalion tueksi (ks. kuvio 1.) Se havainnollistaa hyvän ruokavalion kokonaisuuden. Kolmion huipulla olevia ruoka-aineita ei ole tarkoitus syödä jatkuvasti, kolmion alaosassa olevien ruoka-aineiden puolestaan tulisi puolestaan kuulua päivittäiseen ruokavalioon. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 11, 19.)



Kuvio 1. Ruokakolmio (Kuva © Valtion ravitsemusneuvottelukunta).

Lautasmalli

Lautasmalli helpottaa terveellisen aterian koostamista. Hyvässä ateriasa puolet lautasesta täytetään kasviksilla esimerkiksi salaatilla, raasteilla tai lämpimillä kasviksilla. Salaatin joukkoon voi halutessaan lisätä kasvisöljypohjaista kastiketta. Lautasesta yksi neljännes varataan täysjyväpastalle, perunalle tai muulla vastaavalle. Viimeinen neljännes täytetään liha-, kala- tai munaruualle. Näiden sijasta voi valita myös kasvis-

ruuan, joka sisältää pähkinöitä, palkokasveja tai siemeniä. Rasvaton maito tai piimä sopivat ruokajuomaksi ja janojuomaksi suositellaan vettä. Täysjyväleipä kasvisöljy-pohjaisella levitteellä sopii aterian kaveriksi. Hedelmän tai marjoja voi ottaa jälkiruokaiksi. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 11, 20.)

5.4 Ruokavalinnat

Kasvikset, hedelmät, marjat ja perunat

Kasvikset, hedelmät, marjat ja perunat ovat hyviä vitamiinien ja kivennäisaineiden lähteitä ja ne sisältävät myös muita terveyttä edistäviä aineita. Hedelmiä, kasviksia ja marjoja on suositeltavaa syödä vähintään viisi kourallista päivässä. Kaikkia kasviksia ei ole syytä kypsentää. Hedelmät ja marjat kannattaa nauttia sellaisenaan eikä esimerkiksi mehuina. Perunat taas on hyvä syödä keitettyinä, uunissa kypsennettynä tai soseena. Vaihtoehtona perunalle toimii tumma pasta, täysjyväriisi tai muut kypsennettävät viljavalmistet. (Kasvikset, hedelmät, marjat ja peruna 2014.)

Täysjyvävalmisteet

Viljavalmistet toimivat hyvinä energian, proteiinin ja hiilihydraattien lähteinä. Täysjyväpuurot ja ruisleipä sisältävät paljon B-vitamiineja ja kivennäisaineita ja niistä saa runsaasti kuitua. Täysjyväviljavalmisteita kuten vähäsuolaista täysjyväleipää ja puuroa kannattaa sisällyttää päivittäiseen ruokavalioon. (Täysjyvävalmisteet 2014.)

Rasvat

Ravintorasvoista saa paljon energiaa ja lisäksi rasvaliukoisia vitamiineja. Pehmeät rasvat ovat aina hyvä valinta, mutta kovan rasvan määrä kannattaa pitää maltillisena. Terveyden kannalta hyödyllisiä pehmeitä rasvoja saa kasviöljyistä ja niistä valmisteista levitteistä, rasiamargariineista sekä juoksevista kasvirasvavalmisteista. Yksi mainio vaihtoehto on rypsiöljy, koska se sisältää monipuolisesti rasvahappoja. Pehmeiden rasvojen vuoksi näitä tuotteita suositellaan käytettävän ruuanvalmistamisessa ja leivonnassa. Piilorasvaa on tarpeen välttää, koska siinä on paljon terveydelle haitallista kovaa rasvaa. Piilorasvaa on esimerkiksi suolaisissa ja makeissa leivonnaisissa sekä liha- ja maitovalmisteissa. (Rasvat 2014.)

Kala, liha ja kananmuna

Kalasta saa suositeltavaa pehmeää rasvaa ja se on myös hyvä D-vitamiinin lähde. Kalaa onkin hyvä syödä vähintään kahdesti viikossa eri kalalajeja vaihdellen. (Kala 2014.) Punaisen lihan ja lihavalmisteiden käyttösuositus on enintään puoli kiloa viikossa. Kananmunia voi syödä viikoittain kahdesta kolmeen kappaletta. Lihasta, kalasta ja kananmunasta saa hyvin proteiinia. Lisäksi liha on erinomainen raudan lähde. Lihasta ja lihavalmisteista kannattaa valita vähärasvaiset ja -suolaiset vaihtoehdot. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 22.)

Maitovalmisteet

Maitovalmisteet sisältävät kalsiumia, proteiinia, jodia ja useita vitamiineja kuten esimerkiksi D-vitamiinia. Päivittäinen kalsiumin tarve täyttyy nauttimalla 2-3 siivua juustoa ja 5-6 desiä nestemäisiä maitovalmisteita. Rasvattomat ja vähärasvaiset maitovalmisteet ovat hyvä valinta, koska rasvaisissa maitotuotteissa on paljon tyydyttyntä rasvaa. Myös kasviperäiset kaura- ja soijajuomat, joihin on lisätty kalsiumia ja D-vitamiinia ovat vaihtoehto nestemäisille maitovalmisteille. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 22.)

Juomat

Ihminen tarvitsee nesteitä noin 1-1,5 litraa päivässä. Nesteen tarpeeseen vaikuttavat esimerkiksi aktiivinen liikkuminen, kuumuus ja ikä. Tavallisesti nestettä saa sopivasti, kun juo janoonsa. Janojuomaksi kannattaa valita vesijohtovettä. Rasvaton tai vähärasvainen maito ja piimä, kivennäisvesi tai vesi sopivat ruokajuomaksi. Yhdellä päivän aterioista voi juoda lasillisen täysmehua. Joka päivä ei ole suositeltua nauttia sokeroituja juomia eikä happamia sokeroimattomia juomia, koska ne eivät ole hyväksi hampaille. Alkoholista ei tule myöskään juoda päivittäin. Lisäksi useita kerta-annoksia on syytä välttää. Alkoholijuomien enimmäismäärä on naisille yksi ja miehillä kaksi annosta per päivä. Yhdeksi annokseksi lasketaan 4 cl väkevää viinaa, 12 cl viiniä tai 33 cl keskiolutta. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 23.)

Sokeri ja suola

Sokerissa on lähinnä veren sokeripitoisuutta nopeasti kohottavaa hiilihydraattia ja energiaa. Runsaasti sokeria sisältävien elintarvikkeiden ja sokerin käyttämistä ei suositella. Muun muassa maustetuissa jogurteissa, makeissa leivonnaisissa, suklaassa ja

karkeissa on paljon sokeria. Juomien osalta esimerkiksi virvoitusjuomat, makeat alkoholijuomat ja monet mehut sisältävät runsaasti sokeria. Hampaiden terveyden vuoksi sokerin nauttiminen kannattaa ajoittaa aterioiden yhteyteen. Runsaasti suolaa sisältävien elintarvikkeiden ja suolan käyttämistä tulee välttää. Suolaa on paljon esimerkiksi leivissä, makkaroissa, lihaleikkeleissä ja maustekastikkeissa. Muun muassa osa juustoista, sillit, suolapähkinät ja oliivit sisältävät erittäin paljon suolaa. Erilaiset yrtit ja suolattomat mausteet käyvät hyvin maustamiseen suolan sijasta. (Suola ja sokeri 2014.)

6 UNI JA TERVEYS

6.1 Unen tarve ja sen puute

Uni on välttämätön terveystekijä ja ihminen ei elä ilman unta. Unen tarve on yksilöllistä, mutta voidaan ajatella, että tarvitaan ainakin yksi tunti unta jokaista 3-4 tunnin valveilla oloa varten. Terve ja hyvä uni lievittää päivän aiheuttamia kuormituksia ja sillä on positiivinen vaikutuksensa vireyteen. Jo yhden vuorokauden mittaisella valvomisella on vaikutuksia suorituskykyyn ja tiedetään, että neljän valvotun yön jälkeen suorituskyky viimeistään romahtaa. (Partinen 2009.)

Unen puute lisää paitsi jatkuvaa väsymystä, on sillä myös vaikutuksia aivojen toiminnalle. Unen puute vaikuttaa heikentävästi päätöksentekoon, ennakoitukykyyn, muistitoimintoihin ja onnettomuusriski sen vuoksi kasvaa. Univaje vaikuttaa negatiivisesti ihmisen vastustuskykyyn ja sokeriaineenvaihduntaan sekä se lisää riskiä sairastua ikääntymiseen liittyviin sairauksiin. (Mts. 2009.) Yhdysvaltalaisen hiiritutkimuksen mukaan aivoista poistuu unessa kuona-aineita, jotka sisältävät Alzheimerintautia sairastavilla ilmeneviä proteiineja. Tutkimuksen mukaan hereillä pysyttely estää aivoja hankkiutumasta eroon haitallisista toksiineista ja unenpuute aiheuttaa usein lisääntyntä migreeniä, ärtyneisyyttä sekä usvaista valveoloa. (Meeri 2013.)

6.1.1 Unen laatu

Ihmisen vireystilan kaksi päätilaa ovat valve ja uni. Unitila taas jakautuu kahteen tilaan, REM ja Non-REM –uneen. REM-unessa (vilkeuni) elimistö on aktiivisessa tilassa, jolloin ihminen näkee suurimman osan unista ja ihmisellä saattaa esiintyä silmänliikkeitä sekä raajojen nykimistä. Non-REM –tilaa (perusuni) voidaan katsoa rauhalliseksi uneksi, jolloin unen syvyys voi vaihdella kolmella alueella ja sen syvimässä tilassa herääminen on usein vaikeaa. (Uni ja vireys 2014.)

Uni on keskeinen stressistä toipumisen edistäjä. Stressin vuoksi taas saattaa ilmetä uniongelmia, jolloin vilkeuni, eli REM lisääntyy (aivokuoren toiminta yhtä vilkasta, kuin valveilla) ja syvä uni, eli Non-REM vähentyy. Stressin ja siitä aiheutuvien uniongelmiä pitkittyessä taas saattaa ilmaantua kroonista univajetta, mikä vaikuttaa heikentävästi vireyteen, oppimiskykyyn ja immuunipuolustukseen sekä altistaa somaattisille sairauksille, kuten kardiovaskulaarisille sekä metabolisille sairauksille. On myös viitteitä siitä, että liian vähäisellä unella on myös suora yhteys psyykkisten sairauksien syntyyn. Tiedetään, että masennuspotilailla on jo ennen masennusoireita ollut huono unenlaatu, mutta siitä ei tiedetä, vaikuttaako pitkittynyt stressi vai siitä aiheutunut univaje sairauden syntyyn. (Paunio & Porkka-Heiskanen 2008, 695, 697–698.)

6.2 Uneen vaikuttavat tekijät

Uneen vaikuttavat myönteisesti terveelliset elintavat, kuten liikunta, terveellinen ja monipuolinen ruokavalio sekä hyvät ihmissuhteet. Voidaan todeta, että etenkin hyvillä ihmissuhteilla, on positiivisia vaikutusta stressinhallintaan. Hyvät sosiaaliset suhteet mahdollistavat mieltä painavien asioiden jakamisen, jolla on myönteisiä vaikutuksia unen saantiin. (Härmä & Sallinen 2008.)

Säännöllinen liikunta vaikuttaa edullisesti vireyteen ja se parantaa unen laatua nopeuttamalla nukahtamista, lisäämällä Non-REM-unta sekä vähentämällä REM-unta. Epäsäännöllinen liikunta puolestaan on yhdistettävissä unihäiriöihin. Tarkkaa tietoa liikunnan vaikutusmekanismeista uneen ei tiedetä, mutta sen on arveltu olevan yhteydessä liikunnasta aiheutuvaan lihasväsymykseen, liikunnan jälkeiseen kehon lämpötilan laskuun ja tasaantumiseen sekä psyykkiseen rentoutumiseen liikunnan myönteisten kokemusten myötä. Raskasta liikuntaa kannattaisi kuitenkin välttää ainakin

pari tuntia ennen nukkumaan menoa. Mieleiseksi koettu liikunta aiheuttaa myös positiivisia tunnetiloja, vähentäen samalla stressiä ja lisäten itsetuntoa. (Hyvä uni liikumalla 2014.)

Nikotiini, kofeiini ja alkoholi

Nikotiinilla, alkoholilla sekä kofeiinilla on heikentäviä vaikutuksia uneen. Pieni määrä nikotiinia saattaa rentouttaa, mutta runsas tupakointi saattaa aiheuttaa kehossa levottomuutta ja vaikuttaa uneen epäedullisesti. Tupakoinnista aiheutuvan limakalvojen turvotuksen vuoksi hengitystiet myös ahtaantuvat ja voivat näin ollen aiheuttaa katkonaista hengitystä unen aikana. Kahvissa oleva kofeiini on piriste, joka saattaa vaikuttaa unen saantiin jopa 8-12 tuntia kahvikupin nauttimisen jälkeen. Alkoholi ei ole suositeltava unilääke sen haitallisista terveysvaikutuksista johtuen, vaikka 1-2 annosta alkoholia saattaa helpottaa unen saantia. Suuremmat annosmäärät (4-7) saattavatkin vaikuttaa negatiivisesti uneen alkoholin lisätessä elimistön stressihormonin eritystä. Tuolloin voi ilmetä unihäiriöitä, kuten painajaisia tai lisääntyntä heräilyä. Kaikilla näillä nautintoaineilla on epäedullinen vaikutuksensa unen saantiin, sillä ne aiheuttavat levottomuutta kiihottaessaan kehon autonomisen hermoston toimintaa. (Härmä & Sallinen 2008.)

7 MOTIVOINTI

7.1 Motivaatio

Motivaatiolla, jonka kantasana on motiivi, tarkoitetaan ihmisen käyttäytymistä viritävien ja ohjaavien tekijöiden systeemiä. Sillä tarkoitetaan tilaa, joka tulee motiivien aikaansaannoksena. Motiiveilla osoitetaan usein tarpeisiin, haluihin, vietteihin, sisäisiin yllykkeisiin sekä palkkioihin ja rangaistuksiin. Motiivit virittävät ja ylläpitävät käyttäytymisen suuntaa, jolloin ne joko tiedostetusti tai tiedostamattomasti ohjautuvat jotakin päämäärää kohti. (Peltonen & Ruohotie 1992, 16; Ruohotie 1998, 36.) Psykologiassa motivaatio tarkoittaa toiminnan psyykkistä syytä, eli sitä, mikä saa ihmisen liikkeelle. Ihminen nähdään nykyisen motivaatiokäsityksen mukaan tavoitteita hakevana yksilönä sekä harkitsevana päätöksentekijänä, ei pelkästään tarpeitaan tyydyt-

tävänä olentona. (Peltola, Himberg, Laakso, Niemi & Näätänen 1999, 79–81.) Peltonen & Ruohotien (1992, 16) mukaan Ball (1977) määrittelee motivaation prosesseiksi, jotka virittävät, suuntaavat ja ylläpitävät käyttäytymistä.

Motivaatio on tilanteeseen sidoksissa, mutta kirjallisuudessa motivaatio voidaan eritellä tilannemotivaatioon ja yleismotivaatioon. Yleismotivaatio on rinnastettavissa asenteeseen. Niiden erona on kuitenkin se, että asenne on pysyvämpi, jonka voidaan katsoa vaikuttavan toiminnan laatuun, kun taas motivaatio on lyhytaikaisempi ja vaikuttaa siihen, millä vireydellä toiminta tehdään. Yleismotivaatio voi vaihdella tilanteesta toiseen ja se liittyy tilanteeseen, jossa motiivit ja sitä myötä tavoitteeseen suuntaava käyttäytyminen virittyvät sisäisten ja ulkoisten ärsykkeiden aikaansaannoksena. Tilannemotivaatio on riippuvainen yleismotivaatiosta. (Peltonen & Ruohotie 1992, 17.) Yleisellä motivaatiolla tarkoitetaan halua kehittää jotain, saavuttaa jotain ja vaikuttaa johonkin. Halun voimakkuus jokaisella vaihtelee paljonkin, mutta periaatteessa jokaiselta henkilöltä löytyy kyseinen halu. Tavoitteiden asettaminen itsellemme ja niiden saavuttaminen riippuu monesta eri tekijästä, jotka vaikuttavat motivaatioon ja menestymismahdollisuuksiin. (Niermeyer & Seyffert 2004, 14.)

Peltola ym. (1999, 85) esittävät Fordin (1992) yhden uusista motivaatioteorioista, jonka mukaan motivaatio muodostuu kolmesta pääasiallisesta tekijästä; Toiminnan tavoitteesta, selviytymisennustuksesta sekä tunnelatauksesta. Jotta motivaatio toimisi kunnolla, tarvitaan teorian mukaan kaikkien kolmen tekijän yhteisvaikutusta. Toiminnan tavoitteella tarkoitetaan sitä, että motivoidulla toiminnalla tähdätään kohti päämäärää. Tuolloin yksilön ei tarvitse välttämättä itse keksiä kyseistä tavoitetta, mutta hänen tulee sitoutua kyseiseen tavoitteeseen. Selviytymisennustus viittaa yksilön omaan arvioon taidoistaan ja voimavaroistaan, eli mahdollisuuksistaan saavuttaa tavoite, jolloin minäkäsityksellä ja itsetunnolla on vaikutuksensa yksilön motivaatioon. Selviytymisennustukseen on yhteydessä myös henkilön arvio siitä, millaista ulkopuolista tukea hän voi saada muilta ihmisiltä. Tunnelataus taas viittaa tunteiden antamaan energiaan, joka antaa puhtia sinnitellä kohti tavoitetta. Tunnelataukseen vaikuttaa henkilön koko elämäntilanne, mutta siihen vaikuttavat myös kyseiseen toimintaan yhteydessä olevat tilanteet, asiat sekä ihmiset.

(Salmela-Aro & Nurmi (2002, 196) kertovat Decin, Ryanin & Koestnerin (1999) tutkimusten pohjalta kehitetystä motivaation kognitiivisen arviointiteorian (CET, cognitive evaluation theory), jonka mukaan sisäinen motivaatio perustuu autonomian ja kompetenssin, eli itsemääräämisoikeuden ja osaamisen, tarpeisiin. Teorian mukaan tapahtumat, jotka vaikuttavat itsemääräämisoikeuden tai kompetenssin tunteeseen, vaikuttavat joko myönteisesti tai kielteisesti sisäiseen motivaatioon. Tutkimukset ovat muun muassa osoittaneet, että ulkoisilla palkkioilla on vaikutusta toiminnan suuntaamiseen ja ylläpitoon, mutta toisaalta palkitseminen sekä tehtävän ulkopuolinen kontrollointi, joka vähentää itsemääräämisen tunnetta, vaikuttavat kielteisesti sisäiseen motivaatioon. Motivaation jatkuvuuteen vaikuttaa erityisesti omaehtoisuus, jolloin toimintaa ohjaavat yksilön sisältä lähtevät tarpeet ja tilat. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 102)

7.2 Tavoitteet

Useissa tutkimuksissa on todettu, että tavoitteiden sisällöllä on yhteyttä hyvinvointiin. Erityisesti konkreettisilla tavoitteilla on merkittävämpi yhteys hyvinvointiin kuin abstrakteilla tavoitteilla. Myös tavoitteisiin saadulla tuella, henkilökohtaisten tavoitteiden arvioimisella, tavoitteissa edistymisellä sekä kykenevyydellä saavuttaa tavoitteita, on tutkimusten mukaan yhteys hyvinvointiin. (Salmela-Aro & Nurmi 2002, 169.) Jokainen ihminen pyrkii tavoitteisiin, mutta tavoitteenasettelu on ihmisillä erilaista. Kognitiivisessa psykologiassa korostuu henkilön oma aktiivisuus ja kyky tietoisesti pyrkiä omiin asettamiinsa tavoitteisiin, jolloin henkilöä ohjaa hänen omat sisäiset mallinsa ja oma käsitys maailmasta. (Peltola ym. 1999, 79.)

Onnistumisen tunne tavoitteen saavuttamiseen on suhteessa asetettuun tavoitteeseen. Tavoitteita asetetaan joskus liian korkealle tai saatetaan tavoitella täydellistä suoritusta, jolloin epäonnistumiset ovat mahdollisia ja täten aiheuttavat riittämättömyyden tunteita. Tavoitteita saatetaan myös asettaa suorituskyykyyn nähden liian alhaisiksi, jolloin vältytään epäonnistumisilta ja näin ollen pettymyksen tunteilta. Realistisuus tavoitteen asetelussa on olennaista. Realistisuus pitää, mikäli tavoitteet on todellisuudessa mahdollista saavuttaa ja yksilö on tavoitteen saavuttamiseksi myös valmis panostamaan. Tavoitteita on myös hyvä jaksottaa ala-, väli- ja päätavoit-

teiksi, jolloin onnistumisen kokemuksia voidaan kokea ennen päätavoitteen saavuttamista, jonka saavuttamiseen menee usein pidempi aika. Onnistumiset välitavoitteen kanssa saattavat lisätä henkilön halua sinnitellä kohti päätavoitetta. (Mts. 79–81.) Henkilön sitoutumista lisää hänen omien näkemystensä huomioiminen tavoitteiden asettelussa. Tärkeää olisi myös, että tavoitteet ovat sopivat henkilön elämäntilanteeseen nähden, jotta ne eivät vaikuta epäedullisesti hänen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 75).

7.3 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu -metodi esiteltiin vuonna 1983. Se luotiin alun perin auttamaan alkoholiongelmasta kärsiviä potilaita, joilla ei ollut motivaatiota muutokseen. 1990-luvulta lähtien motivoivaa haastattelua on alettu käyttää myös muiden terveysongelmien kanssa. Motivoiva haastattelu toimii aktivoimalla asiakkaan omaa motivaatiota muutokseen. Motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää aina, kun tavoitteena on asiakkaan terveyden edistäminen, kuten esimerkiksi ruoka- tai liikuntatottumusten muuttaminen sekä alkoholin käytön vähentäminen. (Rollnick, Miller & Butler 2008, 4–5.)

Motivoiva haastattelu on asiakaskeskeinen ohjausmenetelmä, joka on luotu vahvistamaan yksilön motivaatiota jotain tiettyä tavoitetta kohtaan tarkastelemalla kyseisen henkilön omia syitä muutokseen. Menetelmää tulisi toteuttaa hyväksyvässä ja myötätuntoisessa hengessä. (Motivational Interviewing Network of Trainers 2013.)

Motivoivan haastattelun ideana on, ettei asioita yritetä vain iskostaa asiakkaan päähän, vaan pyritään löytämään motivaatio asiakkaan sisältä. Sisäinen motivaatio muutokseen saadaan asiakkaan omista näkemyksistä, päämääristä, arvoista ja tavoitteista. (Miller & Rollnick 2002, 34–35.)

7.3.1 Motivoivan haastattelun keskeiset periaatteet

Motivoivan haastattelun neljä keskeistä periaatetta ovat empatian osoittaminen, ristiriidan kehittäminen, vastarinnan myötäileminen ja omien kykyjen ja itseluottamuksen tukeminen (Miller & Rollnick 2002, 36).

Empatian osoittaminen

Motivoivan haastattelun ominaispiirteet ovat asiakaskeskeisyys ja empaattinen ohjaustyyli. Osaavalla refleктоivalla kuuntelulla ohjaaja pyrkii ymmärtämään asiakkaan tunteita ja näkökulmia tuomitsematta, kritisoimatta tai syyttämättä asiakasta niistä. Lähtökohdaksi on siis, että ihminen hyväksytään sellaisena kuin hän on, vaikka toivotaan, että hän alkaa muuttaa tapojaan. (Miller & Rollnick 2002, 37.)

Ristiriidan kehittäminen

Tässä periaatteessa on kysymys siitä, miten epämiellyttävä todellisuus esitellään asiakkaalle, jotta hän voi kohdata sen ja muuttua sen avulla. Motivoivan haastattelun tavoitteena on luoda ristiriita asiakkaan nykyisen käytöksen ja hänen arvojensa ja päämääriensä välille. Kun alkusysäys saadaan aikaiseksi ja asiakas tulee tietoiseksi ja tyytymättömäksi nykytilanteeseen, on muutos sen avulla mahdollisempi. Lähtökohdaksi on saada asiakas itse esittelemään syyt muutokseen, eikä ohjaaja siis kerro niitä. Ihmiset on yleensä helpompi suostutella muutosprosessiin, mikäli he sanovat itsensä syyksi ja tavoitteen ääneen. (Miller & Rollnick 2002, 38–39.)

Vastarinnan myötäileminen

Vähiten toivottava tilanne on se, että ohjaaja puolustaa muutosta asiakkaan ollessa sitä vastaan. Jos asiakas on epäröivä muutoksen suhteen, on haitallista esittää suoraa perustelua muutokselle, koska se voi saada asiakkaan puolustuskannalla ja näin muutosta ei ainakaan tapahdu. On tärkeä muistaa, ettei ole kyse voittamisesta tai häviämisestä. Asiakas ei ole vastustaja, joka täytyisi kukistaa, vaan asiakasta kohtaan tulisi löytää kunnioitusta. Vastausten ja ratkaisujen pääasiallisen lähteen kuuluisi olla asiakas. Tämä periaate sisällyttää asiakkaan aktiivisesti haasteiden ratkaisuprosessiin mukaan. (Miller & Rollnick 2002, 39–40.)

Omien kykyjen ja itseluottamuksen tukeminen

Motivoivan haastattelun neljäs keskeinen periaate on tukea asiakkaan uskoa omiin kykyihin viedä tehtävä loppuun ja onnistua siinä. Itseluottamus ja omiin kykyihin uskominen ovat motivoitumisen avaintekijöitä ja niiden avulla on mahdollista ennustaa toivottua lopputulosta. Neljäs periaate on ratkaiseva muutoksessa; jos asiakas ei osoita valmiutta ja kiinnostusta muutokseen, se jää luultavimmin tapahtumatta, vaikka kolme ensimmäistä periaatetta onnistuisivatkin. Asiakkaan pitää ymmärtää, ettei kukaan tee muutosta hänen puolestaan, vaan hänen täytyy tehdä se itse. Motivoivan haastattelun viestinä tulisi olla, "Jos haluat, voin auttaa sinua muutoksessa", eikä "Minä muutan sinua". (Miller & Rollnick 2002, 40–41.)

7.3.2 Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä

Avoimet kysymykset, refleктоiva kuuntelu ja tiivistäminen ovat motivoivan haastattelun perusmenetelmiä (Rollnick ym. 2008, 45–46).

Avoimet kysymykset

Siinä missä suljetut kysymykset kysyvät tarkkaa tai yksityiskohtaista tietoa, jota ohjaaja saattaa pitää tärkeänä, avoimet kysymykset taas kutsuvat asiakasta kertomaan, mikä hänelle on tärkeää. Avoimilla kysymyksillä saadaan luotua parempaa kontaktia asiakkaaseen, koska niitä käytettäessä asiakkaalle tulee tunne, että hänestä välitetään ja ollaan kiinnostuneita. Avoimiin kysymyksiin ei voi vastata lyhyesti, esimerkiksi kyllä tai ei. Kysymysten ei välttämättä tarvitse edes olla kysymysmuodossa, vaan asiakasta kehoitetaan sanoilla "Kerro minulle". Avoimet kysymykset antavat myös asiakkaalle mahdollisuuden kertoa asioista, joita ohjaaja ei ole kysynyt, mutta jotka ovat mahdollisesti tärkeitä muutoksen kannalta. (Rollnick ym. 2008, 45 – 46.)

Refleктоiva kuuntelu

Ohjaaja osoittaa asiakkaalle omalla reagoinnillaan, että hän kuuntelee ja ainakin yrittää ymmärtää, mitä asiakas on kertonut. Ohjaaja ei tee virhettä, vaikka olisi alkuun ymmärtänytkin toisella tavalla, sillä refleктоivalla kuuntelulla hän antaa asiakkaalle mahdollisuuden täydentää ja korjata kertomaansa. Esimerkiksi papukaijat eivät osaa käyttää refleктоivaa kuuntelua, koska menetelmä vaatii enemmän kuin pelkän toiston, se vaatii läsnäoloa. (Rollnick ym. 2008, 70–71.)

Tiivistäminen/yhteenvedot

Reagoiminen asiakkaan sanomisiin on yhteenvetoa. Hyvä yhteenveto osoittaa, että ohjaaja on kuunnellut tarkasti ja muistaa, mitä asiakas on sanonut. Tämä itsessään on positiivinen viesti ja voi vahvistaa asiakkaan ja ohjaajan välistä vuorovaikutusta. (Rollnick ym. 2008, 74–75.)

8 LIIKUNNAN JA ELINTAPAMUUTOSTEN TUKEMINEN

8.1 Liikuntakäyttäytyminen

Liikuntakäyttäytyminen on monta osa-aluetta sisältävä prosessi, johon sisältyy yksilön harkintoja, päätöksiä sekä toimintoja ja johon vaikuttavat niin useat yksilölliset, ympäristöön, kuin itse liikuntaan liittyvät seikat (Vuori 2003, 63). Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat persoonallisuuden piirteet, kongnitiiviset muuttujat, tavoitteet, sosiaalinen tuki, liikunnan laatuun liittyvät seikat sekä kulttuuri. Etenkin sosiaalisella tuella on suuri vaikutus liikunnan aloittamisessa ja sen jatkamisessa. Liikunnan aloittaminen ja harrastaminen vähenee, mikäli sen aloittaminen tuntuu haastavalta tai mikäli liikuntamahdollisuudet ovat huonot tai käyvät hintavaksi. (Ojanen, Svennig, Nyman, & Halme 2001, 104–105.)

Vaikka liikunnan positiiviset vaikutukset ovat yleisesti tiedossa, ei kaikkia ihmisiä ole siitä huolimatta helppoa motivoida liikkumaan. (Sandström 2010, 136.) Sandströmin (2010, 136–137) mukaan Bock ym. (2001) korostivat fyysisen aktiivisuuden merkitystä ihmisen hyvinvoinnille sekä terveydelle. Heidän amerikkalaisille tekemän kyselyn perusteella vähäisen liikkumisen syitä olivat huono motivaatio ja ajatus siitä etteivät resurssit riitä harrastamiseen sekä käsitys, ettei liikunta ole tärkeää.

8.2 Liikunnan edistäminen

Liikunnan edistämällä, joka kuuluu terveyden edistämiseen, pyritään liikunnan keinoin kohentamaan ihmisten toimintakykyä, terveyttä sekä hyvinvointia (Fogelholm

ym. 2011, 186). Liikunnan edistämisessä onnistutaan, kun edistämisen kohteena olleet henkilöt voivat kokea toiminnan vastaavan heidän etuaan. Yksilöiden omatoimisen liikunnan tukemisen ja edistämisen pääasiallisia keinoja ovat liikuntamahdollisuuksien lisääminen ja kiinnostavuuden parantaminen niitä kohtaan sekä henkilökohtaisesti niistä tiedottaminen ja opastaminen kirjallisen tai audiovisuaalisen materiaalin avulla. Vaikka näistä materiaaleista ei ole pulaa, niin uusimpaan tutkittuun tietoon perustuvia, liikunnan edistämisen biologiset ja käyttäytymistieteelliset näkökulmat huomioivia tuotteita ei ole paljon. Yhdysvaltalaisen ”Active Living Every Day” -oppaan tarkoituksena on saada henkilö ymmärtämään, että päivittäiseen elämään ja toimintoihin voidaan sisällyttää sekä mahdollistaa liikuntaa niin, että siitä voidaan tehdä pysyvä elämäntapa. (Vuori 2003, 109, 136.)

Viime vuosina liikuntaa edistävissä hankkeissa on usein käytetty teoreettisena perustana käyttäytymisvaiheteorioita, joiden mukaan käyttäytymisen muutos liikunnan aloittamisessa ja sen sisällyttämisessä jokapäiväiseen elämään tapahtuu vaihe vaiheelta. Transteoreettinen muutosvaihemalli, joka on viime vuosien suosituin käyttäytymistä ja sen muuttumista selittävä teoria, on yhdistelmä useista teorioista. (Mts. 63.)

8.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli elintapamuutosten tukemisessa

Transteoreettisessa mallissa, jota voidaan hyödyntää liikunnan edistämisen lisäksi elintapamuutosten tukemisessa, käyttäytyminen on jaettu viiteen eri käyttäytymisen vaiheeseen, joita kutsutaan esiharkintavaiheeksi, harkintavaiheeksi, valmisteluvaiheeksi, aloitteluvaiheeksi sekä ylläpitovaiheeksi (Kyngäs ym. 2007, 90–94; Vuori 2003, 71–74).

Esiharkintavaiheessa yksilö saattaa suhtautua kielteisesti esimerkiksi liikuntaan ja sen aloittamiseen tai hän ei ole kiinnostunut siitä. Tähän vaiheeseen liittyy usein tiedostuksen puute liikunnan merkityksestä tai se, että yksilö kokee liikunnan aloittamisen vaikeaksi tämänhetkisessä elämäntilanteessaan. Esiharkintavaiheessa hyvä keino, jolla saada yksilön motivaatiota kasvamaan, on tiedostuksen lisääminen liikunnan

hyödyistä. *Harkintavaiheeseen* siirtymistä saattaa edistää yksilön sama uusi tieto terveydestään tai positiivinen kokemus liikunnasta. Harkintavaiheessa yksilö sisäistää jollakin asteella liikunnan terveyshyödyt sekä liikunnan tarpeen itselleen. Tässä vaiheessa olisi oleellista, että liikunta koetaan mahdollisena ja palkitsevana. *Valmisteluvaiheessa* yksilö suhtautuu jo vakavasti aikomukseen aloittaa liikunta, jolloin hän saattaa tehdä valmisteluja aloitusta varten sekä selvittää liikuntamahdollisuuksia. *Aloitteluvaiheessa* yksilö on käynyt säännöllisessä liikunnassa viime kuukausien ajan, jolloin liikunnan jatkuminen on vielä epävarmaa, vaikka hän siihen pyrkiikin. Moni lopettaakin säännöllisen liikunnan kuuden kuukauden kuluessa liikunnan aloittamisesta. *Ylläpitovaiheessa* yksilö on jatkanut liikuntaa ainakin kuuden kuukauden ajan ja hänellä on aikomus jatkaa liikuntakäyttämistään vakiintuneena tapana. Liikunnan tai muun elintapamuutoksen jatkuminen ei kuitenkaan aina onnistu ja pitkänkin liikkumisjakson jälkeen saattaa ilmaantua repsahduksia, vähentymistä ja keskeytymistä. (Vuori 2003, 63, 71–75.)

Yksilön alkaessa harkita elintapojensa muutosta, tulisi hänen ensin tunnistaa elintapansa. Yksilön ollessa harkintavaiheessa elintapamuutoksissaan, voidaan häntä kysymysten avulla auttaa miettimään omia tottumuksiaan ja näin saada harkitsemaan omaa muutoksen tarvettaan. Tällainen ohjaus saa yksilön itse pohtimaan ongelmaa, tämänhetkisen elintavan ja muutoksen välillä olevaa ristiriitaa. Kun yksilö haluaa tavoitella elintapamuutosta, olisi tärkeää muistaa, että hänen motivaationsa ohjailee tavoitteissa etenemistä. Tärkeää on, että yksilö itse määrittää muutoksen. (Kyngäs ym. 2007, 91–92.)

9 HYVÄ OPAS

9.1 Terveyttä edistävä aineisto

Terveyden edistämällä pyritään parantamaan yhteisön tai yksilön terveydentilaa. Terveyden edistäminen voi olla terveyden tukemista ja puolustamista, sen merkityksen nostamista sekä terveystieteiden tuomista yksilöiden tai viranomaisten saatuille. (Ewles & Simnet 1995, 19).

Terveyttä tavoittelevan aineiston, kuten oppaan, taustalla on tärkeä olla käsitys terveyden edistämisestä ja sen arvopohjasta. Yhtenä lähtökohtana terveyttä edistävälle aineistolle on tavoitellun kohderyhmän sen hetkisiin tarpeisiin vastaaminen. Lähestymistapa voi olla riskilähtöinen eli terveysaineisto kohdistuu tarkemmin tiettyyn terveyshaasteeseen: riskitekijään, oireeseen tai sairauteen. Tällaisesta lähestymistavasta käytetään myös nimitystä *preventiivinen*. *Voimavaralähtöinen eli promotiivinen* lähestymistapa antaa mahdollisuuden löytää omaan tilanteeseen erilaisia ratkaisumalleja. Se kannustaa ja auttaa ymmärtämään omia vaikuttamisen mahdollisuuksia. Terveysaineisto voi toimia vaikeiden aiheiden esille ottamisen tukena tai kannustaa osallistumaan oman terveyden edistämiseen. (Rouvinen-Wilenius 2008, 3–5.)

Terveyden taustatekijöillä on olennainen merkitys terveyden edistämisessä. Terveyttä edistävällä toiminnalla voidaan sekä pitää yllä että vahvistaa terveyden taustatekijöitä. Terveyden taustatekijät on mahdollista luokitella ulkoisiin ja sisäisiin suojaaviin tekijöihin. *Ulkoisia suojaavia tekijöitä* ovat esimerkiksi perustarpeet (lepo, ruoka, lämpö ja suoja), tukevat ja pysyvät sosiaaliset verkostot, myönteiset roolimallit sekä turvallinen ja luotettava ympäristö. *Sisäisiin suojaaviin tekijöihin* kuuluvat muun muassa terveet elämäntavat, myönteinen asenne, koherenssin tunne (ymmärrys, merkityksellisyys, suoriutuminen), itsetunto, kyky oppia sekä arvostetuksi ja hyväksytyksi tuleminen. (Mts. 6.)

Hyvälle terveysaineistolle on olemassa seitsemän standardia (katso taulukko 1.), joita on avattu 35:llä kriteerillä. Laatu-kriteerien tarkoituksena on auttaa aineiston suunnittelussa ja toteutuksessa sekä toimia ohjeena arvioinnissa. Terveysaineiston laatu-kriteerit voivat auttaa myös suuntaamaan tekstiä juuri oikealle kohderyhmälle. Laatu-kriteereiden taustalla on käsitys terveyden edistämisestä ja ne lähestyvät aihetta monipuolisesti ja kattavasti. Terveysaineisto voi olla hyödyllistä ja asianmukaista, vaikkei jokainen kriteeri täyttyisikään. Kriteerien käytössä on hyvä keskittyä aineiston kannalta olennaisiin kohtiin. (Mts. 4, 9.)

Taulukko 1. Hyvän terveysaineiston standardit (Rouvinen-Wilenius 2008, 9.)

Standardi 1	Aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- / hyvinvointitavoite.
Standardi 2	Aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä.
Standardi 3	Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämäntiloissa ja käyttäytymisessä muutoksia.
Standardi 4	Aineisto on voimaannuttava ja motivoi yksilöitä / ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin.
Standardi 5	Aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita.
Standardi 6	Aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman.
Standardi 7	Aineistossa on huomioitu julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset.

9.2 Oppaan sisältö ja kieliasu

Opasta tehdessä on tärkeä miettiä, kenelle sitä on kirjoittamassa ja suunnata teksti juuri tälle kohderyhmälle. Asiat on hyvä tuoda esille tärkeysjärjestyksessä edeten tärkeimmästä kohti vähemmän tärkeää. Olennaista on, mitä sanotaan ja miten se sanotaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 16, 36, 39.) Pelkkä neuvominen ei usein rohkaise muuttamaan tuttuja tapoja, joten ohjeiden perusteleminen on tärkeää. Myös itsestään selvät ohjeet kaipaavat perusteluja. Perustelussa kannattaa tuoda esille, miten asiakas itse hyötyy toimiessaan ohjeen mukaan, koska yleensä oma hyöty on innostavin perustelu. (Hyvärinen 2005, 1770.)

Sisällön kieliasuun ja jäsentämiseen on myös tärkeä kiinnittää huomiota (Leskelä & Virtanen 2005, 28). Tekstiä selkeyttävät lyhyet kappaleet, jotka eivät kuitenkaan ole

vain luetteloita. Virkkeiden ja lauseiden tulee olla helppolukuisia ja ymmärrettäviä. Teksti on hyvä kirjoittaa yleiskielellä välttämällä hankalia sanoja ja noudattaen oikeinkirjoitusohjeita. (Hyvärinen 2005, 1769, 1771).

Otsikoilla ja väliotsikoilla on tärkeä merkitys ohjeessa. Ne selkeyttävät ja helpottavat sen lukemista. Hyvä ohje alkaa pääotsikolla, joka kertoo käsiteltävän asian ja saa lukijan kiinnostumaan tekstistä. Väliotsikko tuo esille alakohdan keskeisimmän asian ja jaottelee samalla tekstin sopiviin kokonaisuuksiin. (Torkkola ym. 2002, 39–40.) Väliotsikkona toimii yksittäinen, toteava sana, kysymys tai toteamus ja niitä ei saa olla liikaa (Hyvärinen 2005, 1770).

9.3 Oppaan ulkoasu

Tekstin ulkoasulla on vaikutusta siihen, alkaako tekstin lukeminen kiinnostaa ja kuinka pitkälle lukemista jatkaa. Hyvä ulkoasu edistää myös tekstin ymmärtämistä. Merkitystä on esimerkiksi kirjaintyyppin eli fontin valinnalla; se ei saa olla liian laihaa tai kapeaa. Sopivan fontin valitsemiseen ovat vaikuttamassa kirjaintyyppin selkeys, käytössä oleva palstaleveys, mittasuhteet ja se, kenelle teksti on tarkoitettu. (Leskelä & Virtanen 2005, 72, 75.)

Riittävän iso rivinväli tuo tekstiin ilmavuutta ja tekee siitä luettavampaa. Esimerkiksi rivinväli puolitoista sopii tekstille, joka on kirjoitettu 12 pisteen fontilla. Pienakkosten käyttäminen on suositeltavaa leipätekstissä ja pitkissä otsikoissa. Otsikoiden erottamiseen leipätekstistä on monta eri tapaa, kuten suuremman pistekoon käyttäminen. Olennaista on muistaa johdonmukaisuus. Leipätekstissä kannattaa käyttää korostuskeinona lihavoitinta. (Torkkola ym. 2002, 58–59.)

Hyvän ohjeen perustana voidaan pitää sommittelua eli sitä, miten teksti ja kuvat on aseteltu paperille. Ilmavalla sommittelulla saadaan ohjeeseen selkeyttä. Potilasohjeet laaditaan yleensä A4-arkille, jossa on pysty- tai vaaka-asettelu. Pystymalli on hyvä valinta ohjeille, joissa on vain pari sivua. Vaakamalli on puolestaan toimiva valinta useamman sivun ohjelehtiselle. Ohjeen sommittelun suunnittelussa on tärkeää olla maltillinen ja muistaa itse asian tärkeys (Mts. 53, 55–56, 59.)

Kuvat ovat tärkeä osa ohjetta. Tekstiä on mahdollista selventää kuvilla ja ne toimivat myös mielenkiinnon herättäjinä. Ohjeessa kuvat voivat toimia tekstiä tukevin tai täydentävinä. Ne lisäävät tekstin ymmärrettävyyttä, luettavuutta ja kiinnostavuutta. Kuvateksti auttaa kuvan tulkitsemisessa ja sen vuoksi sitä ei tulisi jättää pois. Kuvan nimeämisen lisäksi hyvä kuvateksti ilmaisee kuvasta jotain sellaista, mitä kuvasta ei kenties voi suoraan nähdä. (Mts. 40.)

Mitä tahansa kuvia ei tule kuitenkaan käyttää, vaan jättää ohje enemmän kuvittamatta, jos sopivaa kuvaa ei löydy. Esimerkiksi tyhjää tilaa tekstin lopussa ei kannata pelätä, sillä se voi antaa ohjeelle sopivan rauhallisen ihmeen. Tärkeää on myös muistaa, että kuvien käyttämiseen vaikuttavat tekijänoikeudet eli kuvia ei saa kopioida ja käyttää ilman lupaa. (Mts. 41–42.)

10 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

10.1 Opinnäytetyön lähtökohdat ja tavoitteet

Opinnäytetyönä tehtiin työväline Turun seudun mielenterveyspalveluyhdistyksen (Monipalvelukeskus Tsemppi) kuntouttavaan työtoimintaan. Työvälineen eli opaslehtisen tarkoituksena on tukea asiakkaiden työ- ja toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää hyvinvointia terveellisistä elintavoista huolehtimisen kautta, liikunnan, ravitsemuksen sekä unen osalta. Tsemppin kuntouttavassa työtoiminnassa on havaittu tarve kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioimiselle, ja opaslehtinen on yksi työkalu siihen. Monipalvelukeskus Tsemppin mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ovat usein omaksuneet epäterveelliset elintavat ja heillä esiintyy myös haasteita mielen- terveyden ja päihteiden osalta.

Opinnäytetyöprosessimme lähti liikkeelle alkuvuodesta 2014 opinnäytetyöinfoon osallistumisesta. Ajatus toiminnallisesta opinnäytetyöstä sai vahvistusta, koska molempia kiinnosti ajatus työstä, joka olisi hyödyllinen ja tulisi käyttöön työelämässä. Opinnäytetyön idea sai alkunsa toisen opiskelijan työskennellessä Monipalvelukeskus Tsempillä, jonne työ tehtiin. Tarve opinnäytetyölle lähti työelämän edustajalta ja idea

muotoutui työelämän edustajan sekä opiskelijan keskusteluista. Toiminnallisella opinnäytetyöllä onkin hyvä olla toimeksiantaja (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16).

Aluksi toimeksiantajan kanssa keskusteltiin siitä, kuinka kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden arkeen saisi sisällytettyä liikuntaa, sillä joidenkin asiakkaiden oman kertomansa mukaan heidän ei tule liikuttua ja osalla on myös haasteita painonhallinnan puolella. Koska asiakkaiden elintavoissa on havaittu myös muita kehittämisen kohteita ja painonhallinta tarvitsee tuekseen muutakin kuin liikuntaa, jatkoimme aiheen kehittelyä. Opinnäytetyön aiheen kehittelyvaiheessa alkukesästä 2014 keskusteltiin myös ohjaavan opettajan kanssa. Keskusteluiden edetessä toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa, päädyttiin lopulta yhdessä siihen, että opinnäytetyönä tuotettaisiin opas motivaation näkökulmasta, jonka tavoitteena on edistää asiakkaiden terveellisiä elintapoja ja vaikuttaa toimintakykyyn.

Toimintakyky voidaan eritellä fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta kuntoutuksen tulee ylläpitää ja edistää henkilöiden työ- ja toimintakykyä. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 7,9.) Toiminnallisena opinnäytetyönä voi tehdä muun muassa ohjeen tai ohjeistuksen. Toteutustapa valitaan kohderyhmän mukaan ja se voi olla esimerkiksi vihko tai opas. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9) Opaslehtisen aiheiksi nousi liikunnan lisäksi ravitsemus. Uni päädyttiin ottamaan mukaan, koska Tsempin mukaan kuntouttavan työtoiminnan joillekin asiakkaille on haaste tulla aamuisin ajoissa työhön johtuen osittain epämääräisestä päivärhythmistä. Toimintakyvyn perustana voidaan pitää hyvän yönunen antamaa vireyttä päivään (Hyyppä & Kronholm 2005). Toimeksiantajan toiveena oli myös, että opaslehtinen sisältää tietoa alkoholin terveysvaikutuksista.

Opinnäytetyön aihe soveltui hyvin opiskelijoiden henkilökohtaiseen opinpolkuun, sillä molempia opiskelijoita kiinnostaa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen sekä työllistymistä edistävä toiminta. Lisäksi opiskelijat olivat harjoitteluiden aikana huomanneet, että motivoivalle työotteelle on usein tarvetta omassa ohjaustyössä. Motivoiva näkökulma lisäsi opinnäytetyön arvoa opiskelijoiden oppimisen kannalta. Opinnäytetyössä toteutuu kuntoutuksen ohjaajan koulutukseenkin läheisesti sisältyvä eri-ikäisten kuntoutujien työ- ja toimintakyvyn edistäminen (Kuntoutuksen ohjaaja). Opinnäytetyön aihe sopii siis kuntoutusohjaajan koulutusohjelmaan ja näin ollen

se tukee hyvin molempien opiskelijoiden ammatillista kehitystä. Opinnäytetyöaihe kannattaa valita aihealueelta, josta itsellä on jo osaamista ja lisäksi halua oppia lisää ja kehittyä. Aiheen on myös hyvä tukea omaa urasuunnitelmaa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 24) Ammatillista kehitystä vahvistaa työelämästä tullut opinnäytetyön aihe. Opinnäytetyössä, jolla on toimeksiantaja, on mahdollista peilata tietämystään ja osaamistaan työelämään ja sen tarpeisiin (mts. 17).

Opinnäytetyön aiheen kehittelyvaiheessa tutustuimme jo mahdollisiin teorialähteisiin ja hahmottelimme työmme sisältöä. Kun aihe oli lyöty lukkoon ja hyväksytty, jatkoin tiedonhankintaa ja ryhdyimme tekemään opinnäytetyön suunnitelmaa. Toimintasuunnitelma auttaa vielä jäsentämään sen, mitä ollaan tekemässä, vastaten kysymyksiin: mitä, miten ja miksi tehdään (mts. 26).

10.2 Monipalvelukeskus Tsemppi

Turun seudun Mielenterveyspalveluyhdistys ry, Monipalvelukeskus Tsemppi, on voittoa tavoittelematon turkulaisten mielenterveys- sekä vammaisjärjestöjen vuonna 2002 perustama yhdistys. Monipalvelukeskus Tsemppi järjestää palveluja, joiden avulla pyritään ennaltaehkäisemään ja korjaamaan mielenterveysongelmia, syrjäytymistä sekä työttömyyttä. Tsempin palveluiden kohderyhmänä ovat pääasiassa mielenterveyskuntoutujat sekä pitkäaikaistyöttömät. Tsempin arvoja ovat asiakaslähtöisyys, tavoitteellisuus, ammatillisuus, luottamuksellisuus sekä vuorovaikutuksellisuus. (Yhdistys 2014).

Yksi Tsempin palveluista, jonka toimintaa varten opinnäytetyökin tehtiin, on kuntouttava työtoiminta, jota se tarjoaa tällä hetkellä Turun, Naantalien sekä Perusturvakuntayhtymä Akselin asiakkaille. Asiakkaat kuntouttavaan työtoimintaan ohjautuvat Turun työvoiman palvelukeskuksen kautta tai lähikunnista sosiaalitoimen kautta. Yleensä sopimukset kirjoitetaan kolmen kuukauden mittaisiksi, jonka jälkeen niitä voidaan jatkaa aktivointisuunnitelman salliessa.

Tsempin kuntouttava työtoiminta tapahtuu Laiskan kirppiksellä sekä kierrätyspyöräverstas Recykelissä, joissa kuntoutujat pääsevät harjoittelemaan työpaikan käytäntöjä oikeassa työyhteisössä. Työtoimintapäiviä tehdään 3-5 viikossa ja ne ovat neljän

tunnin pituisia. Työpisteillä on mahdollisuus oppia vaihtelevia tehtäviä, kuten asiakaspalvelu- ja myyntityötä sekä pyörien huolto- ja myyntityötä. Yksilöohjausta, jonka sisältö rakentuu asiakkaan tarpeiden mukaan, kuntouttavan työtoiminnan asiakkailla on mahdollisuus saada kaksi kertaa kuukaudessa. Yksilöohjaus painottuu asiakkaan jaksamisen tukemiseen toiminnassa ja hänen elämäntilanteeseensa liittyen merkittävien asioiden käsittelyyn sekä tulevaisuuden suunnitteluun työhaun ja koulutuksen suhteen. (Kuntouttava työtoiminta 2014). Opinnäytetyön opaslehtinen on tarkoituksena ottaa käyttöön yksilöohjauksien yhteydessä.

10.3 Opaslehtisen rakentuminen

10.3.1 Opaslehtisen lähtökohdat

Suunnitelman valmistuttua kesän 2014 jälkeen kokosimme teoretietoa liikunnan, ravitsemuksen ja unen terveystieteistä sekä suosituksista, mitä hyödynsimme myöhemmin opaslehtisen rakentamisessa. Lähdimme myös hakemaan lähteiden avulla vastauksia kysymyksiin millainen on hyvä opas ja terveystieteisto ja kuinka motivoida asiakkaita elintapojen muutokseen. Alkuvaiheessa opinnäytetyön kirjoittaminen tuntui haastavalta, vaikka aihe ja suunnitelma olivat selkeänä mielessä. Työssä mietitytti, onko aihe riittävä opinnäytetyöksi, koska terveellisten elintapojen tueksi on jo ennestään oppaita ja elintapojen merkitys oli työn tekijöille ennalta tiedossa. Opinnäytetyö lähti kuitenkin liikkeelle ja teoretietoa tutkiessa ja kootessa saatiin kiinni aiheesta. Motivoinnista löytyi opiskelijoille uutta tietoa, joka liitettiin työhön ja se lisäsi mielestämme työn arvoa.

Tiedonhaussa hyödynnettiin luotettavia ja ajankohtaisia lähteitä. Liikuntaosiossa käytettiin lähteinä pääsääntöisesti terveystieteiden suosituksia, jotka on koottu tieteelliseen näyttöön perustuen laajan asiantuntijajoukon toimesta (Fogelholm ym. 2011, 67) sekä Terveyskirjasto Duodecim:iä, jota hyödynnettiin myös unien rakentamisessa. Terveyskirjasto Duodecim sisältää asiantuntijoiden kokoamaa riippumattonta, luotettavaa ja ajantasaista tietoa sekä ohjeita (Tietoa Terveyskirjastosta 2014).

Ravitsemusosion pohjaksi valittiin uusimmat Suomalaiset ravitsemussuosituksukset, joiden merkittävänä tavoitteena on parantaa väestön terveyttä ravitsemuksen kautta.

Ne pohjautuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin, jotka on tehty tarkan tieteellisen selvitystyön tuloksena. (Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 8, 10). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuja hyödynnettiin myös usean aiheen kohdalla. Teoriaosuuden koonnin yhteydessä selailimme kriittisellä silmällä myös muita samoista aiheista kertovia oppaita. Teoriaosuuden ollessa hyvällä mallilla, ryhdyttiin sen kokoamisen ohella työstämään opaslehtistä keväällä 2015.

Opaslehtisen lähtökohtana olivat toimeksiantajan toiveet, sen soveltuminen kohderyhmälle, motivointi ja hyvä opas, joista on koottu teorian tietoa raporttiosuuteen. Lisäksi terveysaineiston laatukriteerit ohjasivat opaslehtisen teossa. Opaslehtisen rakentamisessa hyödynnettiin opinnäytetyön raportissa esitettyä teoriaa sekä muita samaan teorian tietoon pohjautuvia luotettavia lähteitä, jotka on lueteltu opaslehtisen lähdeluettelossa. Kyseiset lähteet laitettiin mukaan opaslehtiseen, sillä niistä löytyy hyviä lisävinkkejä aiheisiin liittyen.

Toimeksiantajan toiveena oli, selkeälukuinen opas, jossa toteutuisi jonkinlainen tavoitteellisuus, sen sisältö vastaisi kohderyhmän tarpeita ja siinä esiintyvien käytännön vinkkien toteutusmahdollisuuksia olisi ajateltu juuri heidän kannaltaan. Oppaan sivumääräksi sovittiin noin 10 A4-arkkia. Toimeksiantajan kanssa sovittiin myös, että opaslehtinen annetaan sekä PDF- että Word- tiedostona, jotta sitä on mahdollisuus muokata. Suunnitteluvaiheessa puhuttiin vielä oppaasta, mutta nimi muuttui matkalla opaslehtiseksi, koska se tuntui luontevammalta valinnalta sivumäärän vuoksi.

10.3.2 Opaslehtisen taustalla

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta esiintyy erilaisia haasteita toimintakyvyssä ja terveydessä, joten opaslehtisen rakentamisen taustalla oli enimmäkseen voimavara- lähtöinen lähestymistapa, jota hyödynnetään terveyttä edistävissä aineistoissa, ja joka käy kaikkiin elämäntilanteisiin. Kyseisessä lähestymistavassa painottuu tietojen välittäminen ja mahdollisuuksien esiin tuominen. (Rouvinen-Wilenius 2008, 6.)

Kirjoittamista aloittaessa on tärkeää miettiä, kenelle tekstiä ollaan tekemässä (Torkkola ym. 2002, 39). Lisäksi terveysaineiston tavoitteena on vastata tavoitellun kohderyhmän sen hetkisiin tarpeisiin (Rouvinen-Wilenius 2008, 3). Kohderyhmä ja sen haasteet olivat alusta asti selvillä, koska toinen opiskelija oli aiemmin työskennellyt

Tsempin kuntouttavassa työtoiminnassa ja asiakasryhmän haasteita oli mietitty ennakoon keskusteluissa. Pyysimme kuitenkin vielä kuvausta kohderyhmästä toimeksiantajalta sähköpostitse. Sähköposti vahvisti käsitystämme siitä kenelle opaslehtinen ollaan suuntaamassa.

Opaslehtisen taustalla oli ajatus, että se tehdään asiakkaille, jotka ovat transteoreettisen muutosvaihemallin mukaisessa esiharkinta tai harkintavaiheessa, jolloin elintapamuutosten tuomien hyötyjen korostaminen tuotoksessa on tärkeässä asemassa (Vuori 2003, 63, 71–75). Opaslehtiseen koottiin tietoa tiiviisti, mutta kattavasti ja perustellen liikunnan, ravitsemuksen sekä unen terveysvaikutuksista. Hyvärisen (2005, 1770) mukaan pelkkä neuvominen ei usein rohkaise muuttamaan tapoja, joten ohjeiden perustelevuus on tärkeää.

Tuotoksesta pyrittiin saamaan motivoiva kokonaisuus, ja päädyimme hyödyntämään motivoivaa haastattelua, jota voidaan käyttää, kun tavoitteena on asiakkaan terveyden edistäminen, kuten esimerkiksi ruoka- tai liikuntatottumusten muuttaminen sekä alkoholin käytön vähentäminen (Rollnick ym. 2008, 5). Motivoivan haastattelun vaikuttavuudesta terveyskäyttäytymisen muuttamisessa on näyttöä. Meta-analyysin ja systemoidun katsauksen mukaan motivoivaa haastattelua hyödyntämällä saadaan myönteisiä vaikutuksia terveyteen riippumatta siitä, onko kyseessä psykologinen vai fysiologinen haaste. Vaikuttavuutta on saatu jo lyhyillä (15 min) tapaamisilla. (Järvinen 2014.)

Asiakkaan alkaessa harkita elintapojensa muutosta, tulisi hänen ensin tunnistaa elintapansa. Opaslehtiseen tehtiin avoimia kysymyksiä sisältävä osio omiin elintapoihin liittyen, sillä elintapamuutosten harkintavaiheessa, voidaan asiakasta kysymysten avulla auttaa miettimään omia tottumuksiaan ja näin saada harkitsemaan omaa muutoksen tarvettaan. (Kyngäs ym. 2007, 91–92.) Sisäinen motivaatio muutokseen saadaan esimerkiksi asiakkaan omista tavoitteista ja päämääristä (Miller & Rollnick 2002, 34–35). Opaslehtinen sisältää myös yksinkertaisen tavoite-osuuden, jossa lähdetään liikkeelle muutamalla pienellä, konkreettisella tavoitteella, jotka asiakkaan on tarkoitus itse laatia. Asiakkaiden elämäntilanteet, tarpeet ja voimavarat ovat erilaisia, joten on tärkeää, että tavoitteet sopivat henkilön elämäntilanteeseen, jotta ne eivät

vaikuta epäedullisesti hänen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiinsa (Kyngäs ym. 2007, 75).

Opaslehtisen ulko- ja kieliasun valinnoissa käytettiin apuna teoriatietoa hyvän ohjeistuksen toteutuksesta. Taitettavan opaslehtisen asettelumalliksi valittiin A4 vaakamalli, sillä se toimii hyvin useamman sivun ohjelehtisessä. Fonttina käytettiin 12 pisteen Calibria, koska se on selvä ja helppolukuinen. Otsikoissa on johdonmukaisesti käytetty suurempaa pistekokoa sekä lihavointia. (Torkkola ym. 2002, 56,59.) Ulkoasun havainnollisuutta ja kiinnostavuutta opaslehtisessä lisäävät kuvat. Osa tuotoksessa käytetyistä kuvista on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan sivuilta, sillä niitä saa käyttää, kun kuvan lähde on mainittu. Loput kuvista otettiin itse, koska tekijänoikeuksien vuoksi mitä tahansa kuvia ei voi käyttää (mts. 2002, 40–42).

Viimeistelyjä vaille valmista opaslehtistä käytettiin toimeksiantajalla palautteen ja mahdollisten korjausehdotusten saamista varten. Toimeksiantajan mielestä opaslehtinen oli sopiva kohderyhmää sekä sen käyttöä ajatellen. Muutoksia tilaajan osalta ei kaivattu, mutta opaslehtisen nimeä varten saimme hyviä ehdotuksia. Mielipidettä pyysimme myös muutamilta ulkopuolisilta henkilöiltä ja palaute oli positiivista. Raportin liitteenä on ”Energiaa Tsemppiläisten arkeen” –opaslehtinen (LIITE 1) ja kuntoutusohjaajan ohjeistus (LIITE 2).

11 POHDINTA

11.1 Arviointi

Opinnäytetyön oppimisprosessiin kuuluu työn kokonaisuuden arviointi. Tärkeintä on arvioida, kuinka on saavuttanut toiminnalliselle opinnäytetyölle asettamansa tavoitteet. Muita arvioinnin kohteita ovat esimerkiksi ongelman kuvaus, teoriaosuus ja työn toteutustapa. Ei tule myöskään unohtaa opinnäytetyön merkitystä kohderyhmälle tai sen ammatillista kiinnostavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 154-155, 157.)

Terveyserot ovat nousussa ja terveyden haasteet kohdistuvat etenkin huonoesaisempaan väestöön. Hyvinvoinnin tärkeitä edellytyksiä ovat terveellisistä elinta-

voista huolehtiminen sekä terveyden ylläpito. (Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko 2013.) Tutkimukset osoittavat, että työttömillä on työ- ja toimintakykyä heikentäviä sairauksia enemmän kuin työelämässä olevilla (Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen 2014). Työkykyä voidaan ylläpitää ennaltaehkäisevästi esimerkiksi edistämällä henkilöstön terveyttä (Martimo ym 2010, 59). Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille soveltuva ja motivoiva opaslehtinen tukemaan terveellisiä elintapoja. Siitä haluttiin selkeä ja hyödyllinen kokonaisuus kuntoutusohjaajan ja kohderyhmän käyttöön. Opinnäytetyön pidempiaikaisena tavoitteena on ylläpitää ja edistää kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden terveyttä ja toimintaa ja työkykyä. Opinnäytetyö tehtiin tarvelähtöisenä kehittämistyönä toimeksiantajalle ja sen teossa huomioitiin toimeksiantajan toiveet.

Opaslehtisen rakentamista varten etsittiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin: millainen on hyvä opas ja kuinka motivoida asiakkaita. Teoriaosuus sisältää vastauksia näihin kysymyksiin. Opaslehtisen toteutusta ohjasivat terveysaineiston laatuksiteerit ja niiden avulla oli mahdollista arvioida lopputulosta. Kysymysten avulla kerättyä teoriatietoa hyödyntämällä opaslehtisestä tuli mielestämme ulkoasultaan selkeä ja kohderyhmälle sopiva kokonaisuus.

Tuotos sisältää ajantasaista ja perusteltua tietoa yleiskielellä lyhyesti kerrottuna, jotta se on helppolukuinen ja hyvin ymmärrettävissä. Haastavaa olikin pitää opaslehtinen ulkoasultaan riittävän ilmavana ja sisällöltään tiiviinä niin, että siihen saadaan kuitenkin sisällytettyä olennaiset asiat. Raportin teoriaosuuden kirjoittamisen jälkeen oli tarpeellista kiinnittää huomiota siihen, että asiat tulevat yksinkertaistetussa, mutta tarpeeksi informoivassa muodossa opaslehtiseen, jonka sivumäärän tuli pysyä sovitussa rajoissa. Tuotoksessa sommittelu pidettiin maltillisena, joten sisällön tärkeys tulee hyvin esiin. Sommitteluun perehtyneen henkilön apu olisi voinut tehdä opaslehtisestä visuaalisesti kiinnostavamman. Opaslehtisen sanoma haluttiin pitää positii-visena, kannustavana ja motivoivana, joten sen ohjeistuksissa vältettiin käskevää muotoa, sillä sisäiseen motivaatioon saattaa vaikuttaa kielteisesti toiminta, joka vähentää itsemääräämisen tunnetta (Salmela-Aro & Nurmi 2002, 196). Näin se täyttää lisäksi terveysaineiston kriteerit motivoinnin ja hyvän tunnelman luomisen osalta.

Opaslehtisen rakentamista ohjasi teoriaosuuteen kerätty tieto, kuinka motivoida elintapojen muutokseen ja sen avulla kohderyhmälle soveltuvuus ja motivoiva näkökulma esiintyvät tuotoksessa. Opaslehtisen ohjeistukset elintapojen muutoksiin ovat konkreettisia ja toteutettavissa matalalla kynnyksellä. Näin ollen sen käyttöönottoaminen kuntouttavassa työtoiminnassa onnistuu sujuvasti, kuten tavoitteena oli. Toimeksiantajalta saadun ennakkopalautteen mukaan opaslehtinen näytti ja tuntui hyvältä, sopivan kepeältä, eikä lainkaan raskaalta.

Opaslehtisen rakentamisen tueksi saatiin kerättyä hyvin teoriatietoa siitä, mikä voi vaikuttaa motivaatioon. Motivoivaa näkökulmaa työhön lisää kuntouttavan työtoiminnan ohjaajille koottu ohjeistus motivoivan haastattelun hyödyntämiseksi. Motivoivan haastattelun vaikuttavuudesta on tutkimusnäyttöä (Järvinen 2014), joten se tuo työhön lisäarvoa motivaation osalta.

Luotettavuus

Kaikki työtä ohjaava teoriatieto on esitetty raportissa ja sen käyttöä on kuvailtu raportin prosessiosuudessa. Raportissa käytetyt teorialähteet on listattuna LÄHTEET -osiossa ja opaslehtisen kokoamisessa käytetyt lähteet opaslehtisen takasivulla. Raportin teoriatieto kerättiin luotettavista kirjoista ja nettilähteistä. Nettilähteistä opaslehtistä varten kerätyn tiedon taustalla on tutkimustieto ja lähdesivustoilta löytyy alkuperäislähteet. Käytetyt lähteet ovat ajankohtaisia ja niiden sivuilla näkyy julkaisutai päivitystiedot. Teoriatiedon kokoamisen yhteydessä tarkasteltiin ja vertailtiin useampaa lähdettä samasta aiheesta.

11.2 Kehittämiskohteita

Toimeksiantajalta pyydettiin palautetta tuotoksesta mahdollisia kehitysehdotuksia varten ennen lopullista versiota. Oman arvioinnin tueksi olisi hyvä pyytää palautetta kohderyhmältä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157). Opinnäytetyömme laajuuden ja toimeksiantajan ja opiskelijoiden välimatkan vuoksi työtä kuitenkin rajattiin niin, ettei palautetta pyydetty. Työtä voisi kehittää esimerkiksi testaamalla sitä kohderyhmän kanssa ja huomioimalla heiltä saatu palaute. Myös kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiltä voisi pyytää palautetta, jota hyödyntää jatkokehittelyssä. Tupakoimatto-

muus rajattiin pois työstä, vaikka se on yksi osa terveellisiä elintapoja, ja siksi sen liittämistä mukaan voi tarvittaessa harkita myöhemmin.

Opaslehtinen on tehty erityisesti herättämään asiakkaiden kiinnostusta terveellisistä elintavoista huolehtimiseen. Toimeksiantaja painotti etenkin liikunnan tärkeyttä yhtenä osa-alueena. Liikunnan aloittaminen on kuitenkin vaikeaa, mikäli aloittaminen tuntuu haastavalta, sen harrastusmahdollisuudet ovat heikot tai sen harrastaminen käy kalliiksi (Ojanen ym. 2001, 104–105). Liikunnan aloittamisen kynnystä voisi mahdollisesti madaltaa tarjoamalla asiakkaille liikuntaa kuntouttavan työtoiminnan puitteissa esimerkiksi taukoliikunnan, ohjatun liikunnan ja liikuntapäivien keinoin (Työpaikka terveyttä edistävän liikunnan tukena 2015). Resurssien puuttuessa yhteistyötä liikunnan järjestämisen suhteen voisi tiedustella esimerkiksi oppilaitoksilta.

11.3 Yhteenveto

Onnistuimme saavuttamaan opinnäytetyölle asetetut tavoitteet hyvin. Toimeksiantaja oli tyytyväinen tuotokseen ja sitä aiotaan hyödyntää mahdollisesti myös muissa yhdistyksen tarjoamissa palveluissa. Opinnäytetyötä varten koottu teoriatieto vahvisti toimeksiantajalta alun perin nousutta työn tarpeellisuutta. Teoriatieto osoittaa myös sen, että asiakkaan elintapojen muutosprosessi vaatii harkinta-aikaa ja motivaation heräämistä, joten opinnäytetyön tuotoksen vaikutukset työ- ja toimintakykyyn näkyvät paremmin vasta pidemmällä aikavälillä (Vuori 2003, 63, 71–75). Terveydellisten haasteet ja epäterveellisten elintavat liittyvät usein työttömien arkeen (Martimo ym. 2010, 29). Olisiko mahdollisesti aihetta siihen, että yleisesti kaikissa kuntouttavan työtoiminnan yksiköissä tarjottaisiin liikuntamahdollisuuksia ja johdonmukaisesti tukea terveellisten elintapojen noudattamiseen?

Kuntoutuksen ohjaajan tutkinnon aikana hankitaan valmiuksia muun muassa kehittämis-, ohjaus- ja suunnittelutyöhön, joiden osalta opinnäytetyö syvensi hyvin osaamistamme (Kuntoutuksen ohjaaja 2015). Työn tekeminen vaati suunnittelua ja kehitti opiskelijoita etenkin kehittämistyön prosessin sekä motivoivan ohjaustavan osalta. Toimeksiantaja antoi meille vapaudet suunnitella ja toteuttaa tuotoksen melko itsenäisesti, mikä lisäsi vastuuntuntoa ja tuki ammatillista kasvua.

LÄHTEET

Elintavat. 2014. Elintavat ja ravitseminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/elintavat>

Energiaravintoaineet. 2014. Ravitseminen. Elintavat ja ravitseminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/energiaravintoaineet>

Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2011. 2. p., uud. p. Helsinki: Duodecim.

Hyvärinen R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 25.3.2015. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Härmä, M. & Sallinen, M. 2008. Hyvät elintavat tukevat unta. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 23.3.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00046

Hyvä uni liikkumalla. 2014. Tietoa terveystieteistä. Liikunnan vaikutukset. Liikunta parantaa unta. UKK-instituutti. Viitattu 24.3.2015.

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveystieteista/liikunnan_vaikutukset/liikunta_parantaa_unta

Hyyppä, M.T. & Kronholm, E. 2005. Uni ja lepo. Terveyskirjasto. Viitattu 15.3.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00016

Ilmarinen, M. 1998. Henkilöstön työkyvyn tukeminen edistämällä fyysistä kuntoa. Teoksessa Työkyky hallintaan. Toim. T. Aro & E. Matikainen. Helsinki: Työterveyslaitos, Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen.

Järvinen, M. 2014. Vaikuttava terveysohjaus. Käypähoito. Viitattu 2.5.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nak08281>

Kala. 2014. Vinkkejä viisaisiin valintoihin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 10.3.2015. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejaviisaisiinvalintoihin/kala/>

Kasvikset, hedelmät, marjat ja peruna. 2014. Vinkkejä viisaisiin valintoihin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 9.3.2015. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisiin+valintoihin/kasvikset++hedelmat++marjat+ja+peruna/>

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. p., uud. p. Helsinki: WSOYpro

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen. 2014. Kuntainfot. Uutiset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.5.2015. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/-/view/1900001>

Kuntouttavan työtoiminnan sisältö. 2014. Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/kuntouttavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntouttavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntouttava-tyotoiminta/kuntouttavan-tyotoiminnan-sisalto>

Kuntouttava työtoiminta. 2014. Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/kuntouttavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntouttavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntouttava-tyotoiminta>

Kuntouttava työtoiminta. 2015. Kuntoutus. Sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.3.2015. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystyopalvelut/kuntoutus/kuntouttava_tyotoiminta

Kuntouttava työtoiminta. 2014. Monipalvelukeskus Tsemppi. Viitattu. 4.3.2015. <http://www.tsemppi.net/kuty.html>

Kuntoutuksen ohjaaja. Sosiaali- ja terveysala. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.5.2015. <http://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Sosiaali-ja-terveysala/kuntoutuksen-ohjaaja/>

Kuntoutuksen ohjaaja. Suomenkielisten tutkinto-ohjelmien opetussuunnitelmat. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.5.2015. <http://studyguide.jamk.fi/fi/opinto->

opas-amk/tutkinto-ohjelmat-ja-opintotarjonta/suomenkieliset-opsit/2015-2016/kuntoutuksen-ohjaaja/

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Käypä hoito. 2014. Vaikuttava terveysohjaus. Duodecim. Viitattu 9.5.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak08281>

Laki 2.3.2001/189. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Finlex. Viitattu 3.3.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>

Leskelä L. & Virtanen H. Toisin sanoen. 2005. Selkokielen teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Gummerus.

Liikuntapiirakka. 2014. Terveysliikuntasuosituksset. UKK-instituutti. Viitattu 10.4.2015. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. 2010. Työstä terveyttä. 1. – 2. p. Helsinki: Duodecim.

Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J. & Torstila, I. 1995. Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Työterveyslaitos, Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen

Meeri, K. 2013. Brains flush toxic waste in sleep, including Alzheimer's-linked protein, study of mice finds. The Washington post. Health & Science. Viitattu 17.3.2015. http://www.washingtonpost.com/national/health-science/brains-flush-toxic-waste-in-sleep-including-alzheimers-linked-protein-study-of-mice-finds/2013/10/19/9af49e40-377a-11e3-8a0e-4e2cf80831fc_story.html

Miller, William R., Rollnick, S. 2002. Motivational Interviewing. Second Edition. Preparing People for Change. New York: The Guilford Press.

Motivational Interviewing Network of Trainers. 2013. Viitattu 6.4.2015. <http://www.motivationalinterviewing.org/>

Ojanen, M., Svehnig, H., Nyman, M. & Halme, J. 2001. Liiku oikein - voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura.

- Paunio, T. & Porkka-Heiskanen, P. 2008. Unen merkitys sairauksien synnyssä. Psykosomatiikka. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Terveysportti. Viitattu 20.3.2015. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97135.pdf>
- Peltola, R., Himberg, L., Laakso, J., Niemi, P. & Näätänen, R. 1999. Toimiva ihminen. Psykologia 1. Porvoo: WSOY.
- Rasvat. 2014. Vinkkejä viisaisiin valintoihin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 26.4.2014. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisiin+valintoihin/rasvat/>
- Rollnick, S., Miller, William R., Butler, C. 2008. Motivational Interviewing in Health Care. Helping Patients Change Behavior. New York: The Guilford Press.
- Rouvinen-Wilenius P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto: Kriteeristö aineiston ja tuotannon tueksi. Viitattu 25.3.2015. http://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyv_ ja_hydyllinen_terveysaineisto
- Ruokakolmio. 2014. Kuva-arkisto. Julkaisut. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 20.3.2015. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ruokakolmio_teksteilla_iso_web.jpg
- Salmela-Aro, K. & Nurmi, J-E. 2002. Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sandström, M. 2010. Psykye ja aivotoiminta –neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOY.
- Suola ja sokeri. 2014. Vinkkejä viisaisiin valintoihin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 5.3.2015. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisiin+valintoihin/suola+ja+sokeri/>
- Suomalaiset ravitsemussuositukset –ravinto ja liikunta tasapainoon. 2005. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 10.3.2015.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.fin.pdf>

Terveellinen ruokavalio. 2014. Ravitsemus ja terveys. Ravitsemus. Elintavat ja ravitsemus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 1.4.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset. 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu

15.3.2015. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.3.pdf

Torkkola S., Heikkinen H. & Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Työpaikka terveyttä edistävän liikunnan tukena. 2015. Liikunta työhyvinvoinnin tukena. Työterveyslaitos. Viitattu 21.4.2015

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/tyopaikka_tukena/sivut/default.aspx

Täysjyvävalmisteet. 2014. Vinkkejä viisaisiin valintoihin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 10.3.2015.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisiin+valintoihin/taysjyvavalmisteet/>

Partinen, M. 2009. Unesta terveyttä. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 12.3.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112

Uni ja vireys. 2014. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Viitattu 16.3.2015.

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/uni_ja_vireys/Sivut/default.aspx

Uusitupa, M. 2009. Lihavuuden ehkäisy. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu

20.2.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00176

6

Uusitupa, M. 2015. Liikunta ja painonhallinta. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu

2.4.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dik01005

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko. 2013. Viitattu 10.5.2015.

http://vnk.fi/documents/10616/1093242/J1813_Valtioneuvoston+tulevaisuusselonteko.pdf/dd3096ad-ec81-4077-bfba-d48be835caa7?version=1.0

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus. Helsinki: Edita.

Yhdistys. 2014. Monipalvelukeskus Tsemppi. Viitattu 6.7.2014

<http://www.tsemppi.net/yhdistys.html>

Liite 1. Energiaa Tsemppiläisten arkeen -opaslehtinen

ENERGIAA TSEMPPIÄISTEN

ARKEEN

– Opaslehtinen



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Alkusanat

Tämä opaslehtinen on tarkoitettu sinun hyvinvointisi tueksi. Opaslehtisessä on tietoa liikunnan, ravitsemuksen sekä unen terveysvaikutuksista ja alkoholin riskeistä. Lisäksi lehtinen sisältää vinkkejä, joiden avulla voit edistää ja ylläpitää terveyttäsi. Opaslehtisen lopussa on kysely- ja tavoiteosio omiin elintapoihin liittyen.

Tekijät:

Emmi Le & Jonna Suhonen,
Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2015
(Opinnäytetyö).

SISÄLLYS

Liikunnasta iloa ja hyötyä	4
Syödään hyvää	8
Unesta virtaa	12
Alkoholin terveysriskit	14
Omat elintapani	16
Omat tavoitteeni	18
Lähteet.....	20

Liikunnasta iloa ja hyötyä

Liikunnasta saa energiaa ja hyvää oloa. Kaikenlainen liikunta on hyväksi, siksi kannattaakin valita itselleen mieluisia tapoja liikkua. Säännöllinen liikunta parantaa fyysistä toimintakykyä ja auttaa pysymään terveenä. Se vähentää riskiä sairastua esim. sydän- ja verisuonitauteihin ja diabetekseen. Liikunta tukee myös painonhallinnassa ja sillä voi vähentää ylipainon haittavaikutuksia.



Arkiliikunta

Arkiliikunnalla on hyvä aloittaa liikkuminen. Se on turvallista ja sen sisällyttäminen päiviin käy helposti ja vaivattomasti. Hyviä keinoja toteuttaa arkiliikuntaa ovat esimerkiksi työmatkojen kävely/pyöräily, portaiden käyttö tai vaikkapa piha- ja siivoustyöt. Samalla saa ulkoilupuuhissa raitista ilmaa ja piristystä päivään!

Arkiliikunnan lisäksi on hyvä valita itselleen mieluinen harrastus. Liikuntaharrastuksia löytyy moneen makuun. Itselle sopivan liikuntamuodon pohtimisessa voivat auttaa alla olevat kysymykset:

- Mistä liikuntamuodoista pidät?
- Mistä liikuntamuodoista ja peleistä pidit lapsena?
- Mitä lajia olet aina halunnut kokeilla? Tanssia? Vesijuoksua? Koripalloa? Akrobatiaa? Pilatesta?



Turun kaupunki tarjoaa monipuolisia ja edullisia vaihtoehtoja liikkumiseen. Harrastus on mahdollista aloittaa esimerkiksi eri liikuntamuotoja sisältävissä ryhmissä, joissa on muitakin aloittelijoita. Näin saattaa löytyä myös uusia tuttavuuksia ja liikuntakavereita. Lisätietoja Turun nettisivuilla: [turku.fi](http://www.turku.fi) » Liikunta ja ulkoilu » Liikuntapalvelut » Työikäisille

<http://www.turku.fi/public/default.aspx?nodeid=8831&culture=fi-FI&contentlan=1>

Liikkeelle lähtöä saattaa helpottaa:

- Ajankohdan päättäminen (milloin aloitat)
- Mietit itsellesi parhaan tavan ja ajan liikkua (tykkäätkö liikkua yksin vai kaverin kanssa, aamulla vai kenties illempänä?)
- Varaat viikosta aikaa liikkumisellesi
- Tsemppaat itseäsi ja iloitset onnistumisista ”tulipahan lähdettyä, jäipä hyvä fiilis”
- Varaudut esteisiin (jos liikunta jää tänään väliin, voi liikkua huomenna)

Terveysliikunnalla pyritään kohottamaan terveyskuntoa, jolla on vaikutus terveyteen sekä fyysiseen toimintakykyyn. Terveysliikuntasuosituksiin sisältyy:

- liikunta useampana päivänä viikossa yhteensä vähintään 2 t 30 min reippaasti (esim. raskaat kotityöt, reipas kävely, hyöty- ja työmatkaliikunta)
tai
1 t 15 min rasittavasti (esim. pallopelit, juoksu, ae-robic, kuntouinti)
- Lihaskuntoa ja liikehallintaa olisi hyvä kehittää kaksi kertaa viikossa (esim. kuntosaliharjoittelu kuntopiiri, tasapainoharjoittelu, tanssi)



Liikuntapiirakkaa voi hyödyntää oman liikuntaviikkonsa rakentamisessa. Liikuntapiirakan löytää osoitteesta:

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Syödään hyvää

Ruokavaliossa ratkaisee kokonaisuus. Mikään yksittäinen ruoka-aine ei auta tai heikennä terveyttä. Ravintoaineiden tarve täyttyy syömällä ravitsemussuositusten mukaisesti **monipuolisesti ja tasapainoisesti**. Suositusten mukainen ruokavalio edistää terveyttä ja vähentää monien sairauksien, kuten sepelvaltimotautin, diabeteksen sekä aivoverenkierronhäiriöiden riskiä.

Terveellinen ruoka on **monipuolista, maukasta sekä värikkästä** ja siitä saa hyvin vitamiineja ja kivennäisaineita. Syömisessä on kuitenkin hyvä muistaa rentous. Herkuttelua ei ole tarpeen kieltää itseltään kokonaan, kunhan muistaa pääsääntöisesti syödä terveellisesti.

Ateriarytmi kannattaa pitää säännöllisenä. Silloin verenokeri säilyy tasaisena eikä väsymyspiikit paina. Näin näläntunne ei kasva liian suureksi ja liiallista herkuttelua on helpompi vastustaa. Säännöllinen ateriarytmi auttaa myös suojaamaan hampaita reikiintymiseltä ja tukee painonhallinnassa.

Hyvä päivittäinen ateriarytmi muodostuu säännöllisin väliajoin syödyistä terveellisistä ruuista: aamupalasta, lounaasta ja päivällisestä, tarvittaessa 1-2 välipalasta.



Kasviksia viisi kourallista päivässä

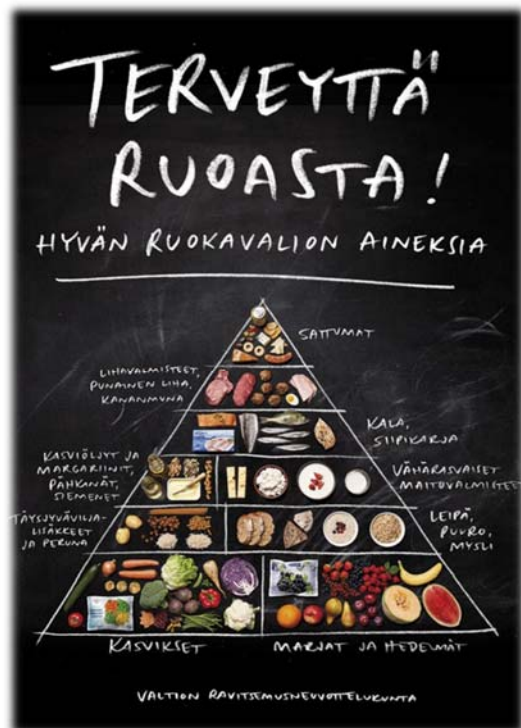
Kuva © Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Ruokavalio kuntoon

Päivittäin on hyvä syödä paljon kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Kala, pähkinät, siemenet ja täysjyvätuotteet ovat suositeltavia valintoja. Maitovalmisteissa kannattaa

suosia vähärasvaisia ja levitteissä kasviöljypohjaisia tuotteita. Vähäsuolaiset tuotteet ovat järkevä valinta.

Ruokakolmio havainnollistaa hyvän ruokavalion kokonaisuuden esimerkein. Kolmion huipulla olevia ruoka-aineita ei ole tarkoitus syödä jatkuvasti, kolmion alaosassa olevien ruoka-aineiden puolestaan tulisi kuulua päivittäiseen ruokavalioon.



Kuva © Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Lautasmalli helpottaa terveellisen aterian koostamista.

Näin se onnistuu:

- puolet lautasesta kasviksia
- yksi neljännes täysjyväpastaa, perunaa tms.
- yksi neljännes liha-, kala- muna- tai kasvisruokaa
- Ruokajuomaksi sopii esim. rasvaton maito, piimä tai kauramaito ja janojuomaksi suositellaan vettä.
- Aterian kaveriksi voi ottaa täysjyväleipää kasvisöljypohjaisella levitteellä
- Hedelmät tai marjat sopivat jälkiruuaksi

Esimerkit eines- ja lohiateriasta



Kuvat © Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Unesta virtaa

Jokainen tarvitsee unta voidakseen hyvin. Hyvä, laadukas yöuni tuo virtaa päivään ja auttaa palautumaan päivän rasituksista. Hyvin nukutut yöt vaikuttavat positiivisesti mm. mielialaan ja asioiden muistamiseen. Uni auttaa myös toipumaan stressistä. Unenpuute sen sijaan heikentää vastustuskykyä ja saattaa edesauttaa lihomista.



Terveelliset elintavat, kuten riittävä liikunta sekä monipuolinen ja terveellinen ruokavalio tuovat hyvää oloa ja parantavat unen laatua. Liikunta auttaa rentoutumaan ja parantaa unen laatua nopeuttamalla nukahtamista. Myös säännöllinen rytmi ruokailun, harrastusten sekä muiden arjen askareiden kanssa tukee hyvää unta.

Myönteisiä vaikutuksia unen saantiin on lisäksi hyvillä ihmissuhteilla, jotka mahdollistavat mieltä painavien asioiden jakamisen.

Eväitä hyvään uneen

Nukahtamista voi helpottaa:

- Päiväunien pitäminen korkeintaan 20-30 minuutin pituisina
- Vuoteen omistaminen nukkumista varten, ettei turhat virikkeet valvota
- Mukavista tyynyistä ja peitoista huolehtiminen
- Kevyesti, mutta hyvin syöminen illalla, jottei nälkä iske vuoteessa
- Raskaan liikunnan välttäminen ennen nukkumaanmenoa
- Rauhoittuminen ja rentoutuminen iltaa kohden; löydä itsellesi mieluisia rentoutumiskeinoja (esim. venyttely, rauhallinen iltakävely, lämmin suihku)
- Makuuhuoneen pimentäminen ja viilentäminen itselleen sopivaksi
- Pirstävien aineiden (kahvi, nikotiini, tumma suklaa) sekä alkoholin välttäminen
- Vuoteeseen meneminen vasta unisena
- Huomion siirtäminen hetkeksi muualle, mikäli uni ei tule (esim. sängystä nouseminen toviksi)

Alkoholin terveysriskit

Alkoholi on haitallista terveydelle. Runsaasta käytöstä voi koitua vakavia terveysongelmia, Maailman terveysjärjestön mukaan alkoholin käytöllä on yhteys jopa 60:teen sairauteen. Alkoholin haitat esiintyvät usein etenkin pitkäaikaisen käytön, mutta myös lyhytaikaisen runsaan käytön seurauksena.

Runsas alkoholin käyttö ei tee hyvää sydämelle ja verisuonille ja se aiheuttaa mm. maksa- ja syöpäsairauksia sekä neurologisia ja psykiatrisia sairauksia. Alkoholin käyttö on usein yhteydessä unihäiriöihin ja runsaasti alkoholia käyttävillä masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta esiintyy enemmän kuin muilla.

Alkoholia ei ole hyvä juoda päivittäin

Useita kerta-annoksia on myös syytä välttää. Alkoholi-juomien enimmäismäärä on naisille yksi ja miehillä kaksi

annosta per päivä. Yhdeksi annokseksi lasketaan 4 cl väkevää viinaa, 12 cl viiniä tai 33 cl keskiolutta.

Voit testata oman alkoholin käyttösi osoitteessa:

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholin-kayton-riskit-audit>

Omat elintapani

Mistä mielestäni terveelliset elintavat muodostuvat?

Noudatanko itse terveellisiä elintapoja? Kerro, mitä voit muuttaa elintavoissasi?

Miksi minun kannattaisi muuttaa elintapojani?

Milloin voisin aloittaa muutokset elintavoissani? Mistä ja miten aloittaisin muutokset?

Kerro, mikä estää sinua aloittamasta elintapamuutoksia? Entä mikä voisi auttaa sinua muutosten toteuttamisessa?

Omat tavoitteeni

Ylös kirjatut tavoitteet tukevat sinua niiden saavuttamisessa.

Omat 2-3 konkreettista tavoitettani (esim. kahdesti viikossa kirjoitan runon., kerran viikossa., joka päivä., vaihdan..)

1. _____

2. _____

3. _____

Kirjaus pvm. _____

Näin saavutin tavoitteeni. Kerro omin sanoin.

Kirjaus pvm. _____

Kerro, kuinka haluaisit jatkaa tai täydentää tavoitteitasi?

Kirjaus pvm. _____

Lähteet

Alkoholi ja terveys. 2012. Terveyskirjasto Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120

Hyötyä, hikeä ja huvia liikunnasta. Liikuntasuositus käytännössä. Syö hyvää. <http://syohyvaa.fi/liikuntasuositus-kaytannossa/>

Lepo ja palautuminen. 2014. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos.

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

Liikkeelle lähtö. Aloittajan liikuntaopas. UKK-instituutti.

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikuntaopas/liikkeelle_lahto

Liikunta ja terveyshyödyt – Kokoon katsomatta. Syö hyvää.

<http://syohyvaa.fi/liikunta-ja-terveyshyodyt-kokoon-katsomatta/>

Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset. 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf

Unesta terveyttä. 2009. Terveyskirjasto Duodecim.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=on00112

Vinkkejä hyvään uneen ja vireyteen. 2013. Lepo ja palautuminen.

Elintavat ja hyvinvointi. Työterveyslaitos.

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/lepo_ja_palautuminen/vinkkeja_hyvaan_uneen/sivut/default.aspx

Vinkkejä viisaisiin valintoihin. Ravitsemusneuvottelukunta.

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkeja+viisaisin+valintoihin/>

Opaslehtisen hyödyntäminen

Opaslehtinen on tehty edistämään kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden terveyttä. Sen tavoitteena on lisätä asiakkaiden kiinnostusta omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen liikunnan, ravitsemuksen ja unen osalta.

Opaslehtinen, johon on hyvä tutustua ennakkoon, auttaa sinua ottamaan puheeksi asiakkaan elintavat ja niiden merkityksen.

Opaslehtinen sisältää tietoa liikunnan, ravitsemuksen ja unen terveysvaikutuksista sekä konkreettisia vinkkejä elintapojen parantamiseen. Siinä on myös herättelevä kysely asiakkaan omiin elintapoihin liittyen ja omat tavoitteeni -osio.

Opaslehtinen kannattaa antaa asiakkaalle luettavaksi ennakkoon, jonka jälkeen hän voi vastata Omat elintavat -osion kyselyyn, joka on koottu motivoivaa haastattelua hyödyntäen. Vastaukset kannattaa käydä läpi asiakkaan kanssa. Mikäli asiakas on tämän jälkeen halukas asettamaan itselleen tavoitteita, voi tavoitteet osion käydä läpi yhdessä hänen kanssaan. Käsittelyn yhteydessä on hyvä huomioida motivoivan haastattelun periaatteet. Ajankohta, jolloin tavoitteiden saavuttamista käsitellään tai tavoitteita päivitetään, voidaan sopia asiakkaan kanssa.

Opaslehtinen toimii nimenomaan herättelevänä välineenä elintapamuutoksiin. Se sisältää matalankynnyksen vinkkejä arkeen. Mikäli asiakkaan kiinnostus herää jonkin aiheen osalta enemmän tai asiakas tarvitsee yksityiskohtaisempaa tukea, voi häntä ohjata eteenpäin. Linkkivinkkejä alla (ja opaslehtisessä):

Liikunnan tukena

Liikuntapiirakka

<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Liikunnan palveluohjaus

<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=19579&culture=fi-FI&contentlan=1>

Lähde liikkeelle -linkki

<http://www.lahdeliikkeelle.fi>

Liikunnan aloittaminen

<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=14064&culture=fi-FI&contentlan=1>

Ravitsemuksen tukena

Syömistottumukset

<http://www.sydanliitto.fi/syomistottumukset#.VUzXYxellpk>

Ravitsemusterapiapalveluista saa tukea ravitsemukseen liittyvissä kysymyksissä

<http://www.turku.fi/public/default.aspx?nodeid=10874>

Materiaalipankkeja

<http://syohyvaa.fi/materiaalipankki/>

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuluttajamateriaalia/>

<http://www.hyvinvointipolku.fi/web/polku/liikuntaoppaita1>

Motivoivasta haastattelusta tukea motivointiin

Motivoiva haastattelu toimii aktivoimalla asiakkaan omaa motivaatiota muutokseen.

Motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää aina, kun tavoitteena on asiakkaan terveyden edistäminen, kuten esimerkiksi ruoka- tai liikuntatottumusten muuttaminen sekä alkoholin käytön vähentäminen. Motivoivan haastattelun viestinä tulisi olla, "Jos haluat, voin auttaa sinua muutoksessa", eikä "Minä muutan sinua".

Voit hyödyntää motivoivaa haastattelua tukena keskusteluissasi asiakkaan kanssa.

Alla olevat neuvot on poimittu opinnäytetyömme teoriatekstistä, jossa aiheesta on kerrottu kattavammin. Teoriateksti pohjautuu teoksiin: Motivational Interviewing in Health Care. Helping Patients Change Behavior ja Motivational Interviewing. Second Edition. Preparing People for Change.

Lisätietoa saat myös halutessasi suomeksi esimerkiksi terveyskirjastosta:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00147

Ohjauksessa on hyvä huomioida

- Asiakaskeskeisyys ja empaattinen ohjaustyyli
- Lähtökohtana on, että ihminen hyväksytään sellaisena kuin hän on, vaikka toivotaan, että hän alkaa muuttaa tapojaan.
- Asiakkaan pitää ymmärtää, ettei kukaan tee muutosta hänen puolestaan, vaan hänen täytyy tehdä se itse.
- Tärkeää on saada asiakas itse esittelemään syyt muutokseen, eikä ohjaaja siis kerro niitä (jos syyn ja tavoitteen sanoo itse ääneen, lähtee silloin yleensä helpommin muutosprosessiin mukaan).

Perusmenetelmien hyödyntäminen työssä

Avoimet kysymykset

Avoimilla kysymyksillä saadaan luotua parempaa kontaktia asiakkaaseen, koska niitä käytettäessä asiakkaalle tulee tunne, että hänestä välitetään ja ollaan kiinnostuneita. Avoimiin kysymyksiin ei voi vastata lyhyesti, esimerkiksi kyllä tai ei. Kysymysten ei välttämättä tarvitse edes olla kysymysmuodossa, vaan asiakasta kehoitetaan sanoilla ”Kerro minulle”. Avoimet kysymykset antavat myös asiakkaalle mahdollisuuden kertoa asioista, joita ohjaaja ei ole kysynyt, mutta jotka ovat mahdollisesti tärkeitä muutoksen kannalta.

Reflektioiva kuuntelu

Ohjaaja osoittaa asiakkaalle omalla reagoinnillaan, että hän kuuntelee ja ainakin yrittää ymmärtää, mitä asiakas on kertonut. Ohjaaja ei tee virhettä, vaikka olisi alkuun ymmärtänytkin toisella tavalla, sillä reflektioivalla kuuntelulla hän antaa asiakkaalle mahdollisuuden täydentää ja korjata kertomaansa. Menetelmä vaatii enemmän kuin pelkän toiston, se vaatii läsnäoloa.

Tiivistäminen/yhteenvedot

Reagoiminen asiakkaan sanomisiin on yhteenvedoa. Hyvä yhteenvedo osoittaa, että ohjaaja on kuunnellut tarkasti ja muistaa, mitä asiakas on sanonut. Tämä itsessään on positiivinen viesti ja voi vahvistaa asiakkaan ja ohjaajan välistä vuorovaikutusta.