



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajien työssä jaksaminen

Grasso, Merja

Karino, Marja

2015 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajien työssä jaksaminen

Grasso, Merja ja Karino, Marja
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2015

Grasso, Merja; Karino, Marja

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajien työssä jaksaminen

Vuosi 2015 Sivumäärä 39

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyönä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin kanssa. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajat, joiden keski-ikä oli noin 20 vuotta. Asiakasperheet vastaavat lasten hoitajien palkanmaksusta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton tehtävänä on toimia lasten hoitajien kouluttajana ja välittäjänä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa työhyvinvointia tukeva virkistysilta Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada lasten hoitajat pohtimaan ja ymmärtämään omien elintapojen merkitys työssä jaksamiselle sekä lisätä työssä viihtymistä. Lisäksi tavoitteena oli kehittää Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin toimintaa lasten hoitajien työhyvinvoinnin osalta.

Työhyvinvointi koostuu työntekijän terveydestä ja jaksamisesta. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen. Yksilön omilla elintavoilla ja elinoloilla on suuri merkitys terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin virkistysilta järjestettiin vahvistamaan lasten hoitajien toimintakykyä ja terveyttä ja siten työssä jaksamista. Työssä jaksamista heikentävät liikunnan puute, epäterveellinen ruokavalio, mielen-terveysongelmat, tupakointi, liiallinen alkoholinkäyttö, uniongelmat ja pitkittynyt stressi. Virkistysillassa annetun elintapaohjauksen tieto perustui opinnäytetyön teoriaosuuden tutkituun tietoon. Virkistysillan ohjelma rakentui ryhmäohjauksella suoritetuista niska- ja hartia-seudun ja tietoisien läsnäolon harjoitteista. Lasten hoitajilla oli myös mahdollisuus saada henkilökohtaista ohjausta terveellisistä elintavoista. Virkistysillan ohjelmaa kuului myös päähieronta ja iltapala. Virkistysillasta saadun palautteen perusteella lasten hoitajat kokivat tilaisuuden virkistäväksi ja tukevan työssä jaksamista.

Asiasanat: työhyvinvointi, työssä jaksaminen, elintavat, lasten hoitajat, ohjaus

Grasso Merja, Karino Marja

Coping at work among the babysitters of the Mannerheim League's Southern District Organisation

| Year | 2015 | Pages | 39 |
|------|------|-------|----|
|------|------|-------|----|

This Bachelor's thesis was carried out in cooperation with the Mannerheim League's Southern District Organisation. The target group of this thesis was the babysitters of the Mannerheim League's Southern District Organisation, with an average age of about 20 years. Client families pay the wages of these babysitters. The Mannerheim League for Child Welfare provides training for the babysitters and operates as an employment service between the families and babysitters. The purpose of this thesis was to plan and carry out a recreational evening concerning well-being at work for the above mentioned babysitters. The aim of this thesis was to make the babysitters reflect and understand their lifestyles, the importance of their working capacity and to increase job satisfaction. In addition, the aim was to develop the activities of the Mannerheim League's Southern District Organisation with regard to the babysitters' well-being.

Occupational well-being consists of the employees' health and well-being. Well-being at work affects the capacity to cope with workload. The individual's own lifestyle and living conditions play an important role in health promotion and disease prevention. The recreational evening for the babysitters of the Mannerheim League's Southern District Organisation was organised in order to strengthen the babysitters' working capacities and to promote their health and thus well-being at work. Coping at work is reduced by the lack of exercise, unhealthy diet, mental health problems, smoking, excessive alcohol consumption, sleep problems, and prolonged stress. Information concerning lifestyle counseling during the recreational evening was based on the research data presented in the theoretical part of the thesis. The recreational evening programme consisted of neck and shoulder exercises and mindfulness exercises based on group guidance. Babysitters also had an opportunity to receive personal guidance on healthy lifestyles. The programme also included head massage and an evening meal. The results showed that the babysitters felt that the evening was refreshing and provided them with support for coping at work.

Keywords: well-being at work, lifestyle, babysitters, guidance

Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Johdanto | 6 |
| 2 | Mannerheimin Lastensuojeluliiton lasten hoitajat | 7 |
| 3 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet | 8 |
| 4 | Teoreettinen osuus | 9 |
| 4.1 | Työhyvinvointi | 9 |
| 4.2 | Elintapojen merkitys työssä jaksamiseen | 11 |
| 4.3 | Liikunta | 12 |
| 4.4 | Ravinto | 13 |
| 4.5 | Päihteet | 14 |
| 4.6 | Uni | 15 |
| 4.7 | Työstressi | 17 |
| 4.8 | Mindfulness hyvinvoinnin tukena | 17 |
| 4.9 | Ohjaaminen | 18 |
| 5 | Virkistysillan toteutus | 20 |
| 6 | Arviointi | 25 |
| 7 | Eettiset kysymykset | 29 |
| 8 | Pohdinta | 29 |
| | Lähteet | 31 |
| | Liitteet | 34 |

1 Johdanto

Mannerheimin Lastensuojeluliitto on kansalaisjärjestö, joka on avoin kaikille kansalaisille. MLL:n päätehtävät ovat lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja tukeminen. MLL on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton. MLL:n arvot ovat lapsen ja lapsuuden arvostus, yhteisvastuu, inhimillisuus, suvaitsevaisuus ja yhdenvertaisuus. Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on 87 951 jäsentä ja 557 paikallisyhdistystä ympäri Suomea. Maa on jaettu kymmeneen piirijärjestöön, jotka tukevat paikallisyhdistysten toimintaa. Paikallisyhdistykset tarjoavat kaikenikäisille mahdollisuuden osallistua toimintaan yhdessä lasten, nuorten ja lapsiperheiden kanssa. MLL:n yhteistyökumppaneita ovat koti- ja ulkomaalaiset järjestöt, yhteisöt ja verkostot. Sen yhdistyksessä toimii yli 8 000 vapaaehtoista työntekijää. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Opinnäytetyön tekijät osallistuivat keväällä 2014 hankeinfoon. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri esitteli aiheen hankeinfoon. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyönä Mannerheimin Lastensuojeluliiton kanssa. Yhteistyökumppaneina toimivat MLL:n Uudenmaan piirin lastenhoitotoiminnan ohjaajat. Mannerheimin Lastensuojeluliiton tavoitteena on edistää hoitajien työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa työhyvinvointia tukeva virkistystilaisuus Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajille. Virkistysilta toteutettiin 17. syyskuuta 2015. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa eväitä mahdollisiin elintapamuutoksiin ja siten lisätä lasten hoitajien työssä jaksamista.

Aihe valittiin, koska opinnäytetyön tekijöitä kiinnostaa työssä jaksaminen ja sen tukeminen. Opinnäytetyön tekijät ovat tulevia terveydenhoitajia ja uskovat, että opinnäytetyön aiheesta on hyötyä tulevaisuuden työelämässä. Lisäksi toiminnallinen opinnäytetyö vahvistaa ryhmäohjaustaitoja, joita tullaan tarvitsemaan terveydenhoitajan työssä. Opinnäytetyössä tutkittiin työssä jaksamista yksilön näkökulmasta miten elintavat vaikuttavat jaksamiseen. Teoreettinen osuus koostui työhyvinvoinnin määrittelemisestä ja elintapojen, kuten ravitsemuksen, liikunnan, unen ja päihteiden, merkityksestä hyvinvoinnille. Mannerheimin Lastensuojeluliiton lasten hoitajat saavat palkan perheeltä, jossa hoitavat lapsia. Mannerheimin Lastensuojeluliiton tehtävänä on toimia lasten hoitajien kouluttajana ja välittäjänä.

Työssä tarkastellaan työhyvinvointia yleisellä tasolla. Opinnäytetyössä tuodaan esille hyvien elintapojen merkitys työssä jaksamiseen. Opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat nuoret aikuiset, joten työssä pyritään tuomaan esille nuorten aikuisten hyvinvointiin liittyviä tekijöitä.

2 Mannerheimin Lastensuojeluliiton lasten hoitajat

Mannerheimin Lastensuojeluliitto on perustettu vuonna 1920. Perustajina olivat Carl Gustaf Emil Mannerheim, Sophien Mannerheim, Arvo Ylppö ja Erik Mandelin. Mannerheimin Lastensuojeluliitto toimii tasavallan presidentin ja hänen puolisonsa suojeluksessa. Uudenmaan piirin eri toimintamuotoja ovat lastenhoitotoiminta, paikallisyhdistysten tukeminen, perhekummitoiminta, maahanmuuttajatyö, kylämummi ja -vaaritoiminta, vahvuutta vanhemmuuteen -projekti, suojatiepäivystys, tanssitan vauvaa ja perheliikunnan ohjaajakoulutus sekä Marskin Muksut second hand-myymlä. Paikallisyhdistykset järjestävät lisäksi perhekahvila toimintaa, kerhoja ja ryhmiä lapsille ja aikuisille sekä pienten koululaisten iltapäivätoimintaa. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitotoiminta 2015.)

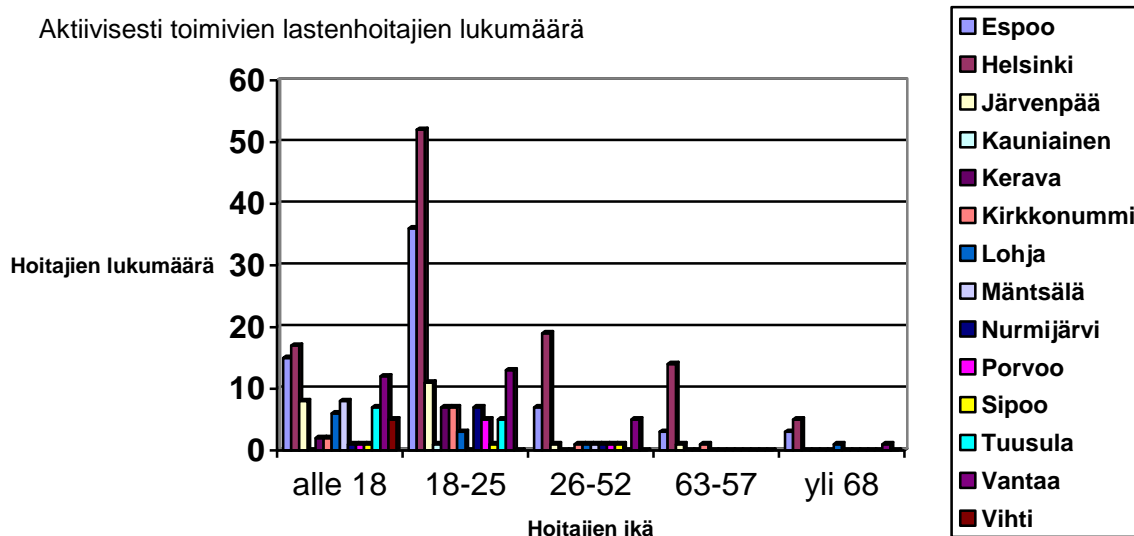
Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitotoiminnan välityspiste sijaitsee Helsingissä, Pasilassa. Sieltä välitetään hoitajia Uudellamaalla Helsinkiin, Espooseen, Kauniaiseen, Vantaalle, Keravalle, Järvenpäähän, Tuusulaan, Vihtiin, Nurmijärvelle, Sipooseen, Lohjalle, Kirkkonummelle, Mäntsälään ja Porvooseen. Lisäksi välitystä tapahtuu Hämeen, Kymen lääniin ja Pohjanmaalle. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitotoiminta 2015.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton hoitajavälitys auttaa perheitä löytämään hoitajan. Perheellä on mahdollisuus saada hoitaja kotiin kaikkina vuorokauden aikoina. Mannerheimin Lastensuojeluliiton välittämät hoitajat ovat vähintään 16-vuotiaita ja he ovat suorittaneet Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitokurssin. MLL:n Uudenmaan piirillä on noin 340 hoitajaa, joiden keski-ikä on noin 20 vuotta. Hoitajista suurin osa on naisia. Maahanmuuttajia on muutama. Hoitajat haastatellaan ja perehdytetään tehtävään. Mannerheimin Lastensuojeluliitto huolehti siitä, että hoitajaksi valittavat henkilöt soveltuvat tehtävään. He vastaavat hoitajien jatkokoulutuksesta, valvonnasta ja ohjauksesta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.) MLL järjestää vuosittain kaksi koulutusta ja yhden virkistystapahtuman hoitajille. Lisäksi heille järjestetään pienryhmätapaamisia, missä on mahdollisuus tavata muita hoitajia, saada vertaistukea ja oppia toinen toiselta. Hoitajia veloitetaan osallistumaan yhteen tapaamiseen keväällä ja yhteen syksyllä. Jos hoitaja ei osallistu tapaamisiin, hän ei voi enää toimia hoitajana Mannerheimin Lastensuojeluliitossa. Hoitajien säännöllinen tapaaminen ja kokemusten kuuleminen on tärkeää myös MLL:n lastenhoitotoiminnan ohjaajalle. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitotoiminta 2015.)

Vuonna 2014 Uudellamaalla oli 2134 asiakasperhettä. Hoidettavia lapsia oli 3562 kappaletta. Hoitajia oli 299. Suurin osa hoidettavista lapsista oli 1-6 vuotiaita, mutta myös alle vuoden ikäisten vauvojen hoidolle on tarvetta. Perheiden lastenhoitotuntien tarve oli vuoden aikana noin 15 tuntia. Hoidon pituus oli keskimäärin noin neljä tuntia. Perheet kokivat lastenhoitoavun merkityksellisesti, korvaamattomaksi ja tarpeelliseksi. Lastenhoitoapu helpotti per-

heiden työn ja opiskelun järjestämistä, antoi vanhemmille mahdollisuuden käydä harrastuksissa ja saada yhteistä aikaa. Vanhemmat kokivat lastenhoitoavun auttavan heitä jaksamaan lapsiperheen arkea. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitotoiminta 2015.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton hoitajavälityspalvelu perustuu kuntien avustuksiin. MLL:n Uudenmaan piiri hakee vuosittain sosiaali- ja terveyslautakunnalta tukea lastenhoitotoimintaan. Lasten hoitoavun tarve on kasvanut vuosittain.



Aktiivisesti toimivia hoitajia on tällä hetkellä yhteensä noin 300 kpl. Alle 18-vuotiaita hoitajia on yhteensä 82, 18-25-vuotiaita on yhteensä 148 kappaletta, 26-52-vuotiaita on 38 kappaletta, 53-67-vuotiaita on 19 kappaletta ja yli 68-vuotiaita on 10. (Hyttinen 2015.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa työhyvinvointia tukeva virkistysilta Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajille. Tavoitteena oli lisätä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lasten hoitajien työssä jaksamista ja viihtymistä. Tavoitteena oli saada hoitajat pohtimaan ja ymmärtämään omien elintapojen merkitys työssä jaksamiselle. Lisäksi tavoitteena oli kehittää Mannerheimin Lastensuojeluliiton toimintaa lasten hoitajien työhyvinvoinnin osalta.

Opinnäytetyön tekijät kiinnittivät huomiota työharjoitteluissa lukiossa ja ammattikoulussa erityisesti nuorten tyttöjen uniongelmiin, niskahartiasärkyihin sekä lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin. Tavoitteena oli, että tekijät omalta osaltaan voivat olla ennaltaehkäisemässä

nuorten aikuisten terveysongelmia tämän opinnäytetyön avulla. Työhyvinvointi on aiheena ajankohtainen ja tärkeä nyt ja varmasti tulevaisuudessakin.

4 Teoreettinen osuus

4.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on sitä, että työskentely on turvallista, terveellistä ja mielekästä. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen. Työhyvinvointi koostuu työntekijän terveydestä ja jaksamisesta. Siihen liittyy olennaisesti työpaikan turvallisuus, työilmapiiri, työn hyvä hallinta ja johtaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Kun työ on merkityksellistä työntekijälle, hallinnassa ja järjesteltävissä olevaa, työntekijä voi työssään hyvin. (Työturvallisuuskeskus TKK).

Työ on keskeinen osa ihmisen elämää ja hyvinvointia. Työ antaa tekijälleen toimeentulon, sosiaalisia suhteita ja mielekästä tekemistä sekä rytmittää elämää. Toisaalta työhön heijastuu työntekijän yksityiselämä kuten ihmissuhteet, taloudellinen tilanne sekä elämäntavat. Työhyvinvointia onkin vaikea erottaa muusta hyvinvoinnista. (Rauramo 2012: 10.) Työ on hyvinvoinnin tärkeä perusta, joka vastaa työntekijän ammatillisia kykyjä ja tavoitteita. Tyytyväinen työntekijä on sekä motivoitunut että sitoutunut työhönsä. Työhyvinvoinnin kokeminen on hyvin yksilöllistä. Toinen voi tuntea olevansa jaksamisen äärirajoilla ja joku toinen samaa työtä tekevä nauttii ja innostuu työstään päivittäin. Syyt hyvinvoinnin eroihin voivat johtua monista eri tekijöistä, esimerkiksi ikä, sukupuoli, perhetilanne tai organisaatioon liittyvistä tekijöistä, kuten epäoikeudenmukainen johtaminen. (Vesterinen 2006: 7-8.) Työhyvinvointi on lisäksi tunneperäinen asia. Kun työ innostaa, yksilö haluaa sitoutua siihen pidemmäksi aikaa. (Luukkala 2011: 38-39.)

Kun työ on innostavaa ja tuottaa iloa, puhutaan työn imusta. Se tarkoittaa myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työpaikalla. Kun työntekijä on työn imussa, hän on omistautunut, tarmokas, uppoutunut ja sinnikäs vastoinkäymisissä. Työntekijä saa ylpeyden ja onnistumisen tunnetta työstään. Työ tuntuu silloin merkitykselliseltä, haasteelliselta ja inspiroivalta. Työn imu kulkee käsi kädessä työpaikan tuottavuuden kanssa. Työn imulla on paljon myönteisiä vaikutuksia yksilöön ja organisaatioon. Työn imu on myös yksi työhyvinvoinnin mittari. (Työterveyslaitos 2014b.) Työn imua kuvaa kolme tekijää. Näitä ovat tarmokkuus, jota on positiivinen ja jaksava ote työtehtäviin, omistautuminen, jota on oman työn merkityksellisyys ja ylpeys sekä uppoutuminen, jota on keskittyminen ja paneutuminen työhön. Työn imussa työntekijä on sitoutunut omaan työpaikkaansa, tekee hyvää ja tuloksellista tulosta, haluaa kehittää työtänsä, voi terveydellisesti paremmin sekä haluaa vähemmän vaihtaa työpaikkaa. (Työturvallisuuskeskus TKK.)

Työhyvinvoinnin rakennuspalikoita ovat yksilön osaavuus, työn vaativuus ja sosiaalinen tuki. Kun työ sujuu, aika rientää ja työ tulee tehdyksi. Jos työ on liian vaativaa, työntekijä uupuu ja työhyvinvointi huononee. Työnjohto pystyy kuitenkin tukemaan yksilön hetkellistä uupumista voimakkaalla sosiaalisella tuella. Myös vapaa-ajalla rentoutuminen ja läheisten kanssa sovussa eläminen helpottaa työperäistä stressiä ja työssä jaksamista. (Luukkala 2011: 31-32, 45.) Parhaimmillaan työntekijä saavuttaa flow-tilan työssään. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijän osaaminen (kompetenssi) on tasapainossa työn vaatimusten ja tavoitteiden kanssa. Jotta flow saavutetaan, työn tulee olla tarpeeksi haastavaa ja työntekijällä osaamista työn suorittamiseen. Lisäksi työntekijän on tärkeää saada välitön palautetta työstään. (Työturvallisuuskeskus TKK.) Flow-ilmiötä eli virtauskokemusta on tutkittu yli 50-vuotta. Termin on alun perin kehittänyt unkarilainen professori Mihály Csíkszentmihályi. Helsingin Yliopiston kasvatustieteiden tutkimuskeskuksen tutkija Kirsi Lonkan mukaan flow on tila, jossa yksilö kokee kovan haasteen, mutta samalla myös tunteen, että pystyy vastaamaan haasteeseen. Flow on uppoutumista ja tunnetta, että asiat sujuvat. (YLE 2015.)

Työntekijä, työnantaja ja yhteiskunta tekevät yhteistyötä terveyden ja työhyvinvoinnin edistämiseksi työpaikalla. Hyvinvointi työpaikalla on moniammatillista yhteistyötä, mutta onnistuu vain, jos kaikki osallistujat osallistuvat toimintaan ja ovat motivoituneita. Työyhteisön hyvinvoinnissa painotetaan ennalta ehkäiseviä toimintatapoja. Työsuojelu ja työterveyshuolto kuuluvat terveeseen työyhteisöön. Ihmisten väliset konfliktit, ristiriidat ja erimielisyydet otetaan vakavasti ja käsitellään rakentavasti. (Työterveyslaitos 2014c.)

Työhyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa työpaikkojen toimintaan. Työhyvinvointi vaikuttaa organisaation kilpailukykyyn, taloudelliseen tulokseen ja maineeseen. Panostukset työhyvinvointiin maksavat itsensä jopa moninkertaisena takaisin. (Työterveyslaitos 2014c.) Työhyvinvoinnilla on vaikutuksia erityisesti sairauspoissaolojen, työtapaturmien, työkyvyttömyyseläkkeiden ja sairaanhoitokustannusten määrään. Näillä on myös suuri kansantaloudellinen merkitys. Esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen korvaamien yli 9 päivän sairauspoissaolojen määrä on 16 miljoonaa päivää vuodessa. Suuri osa niistä johtuu tuki- ja liikuntaelinsairauksista ja mielenterveyden häiriöistä. Sairauspoissaolojen, työtapaturmien, työkyvyttömyyseläkkeiden ja näistä johtuvien sairaanhoidon ja työkyvyn alentumisen kustannukset ovat 40 miljardia euroa vuodessa. (Kauppinen ym. 2012: 5, 12,13.)

Selvitysten mukaan yritykset ja muut organisaatiot panostavat työhyvinvointiin vuosittain noin kaksi (2) miljardia euroa. Organisaatiot panostavat erityisesti työterveyshuoltoon ja henkilöstökoulutukseen. Henkilöstöruokailuun, liikunta- ja kulttuuripalvelujen tukemiseen ja työhyvinvointia edistäviin projekteihin panostetaan vähemmän. Työhyvinvointiin panostaminen on vähäistä suhteessa potentiaaliin hyötyihin. (Kauppinen ym. 2012: 12-14.)

4.2 Elintapojen merkitys työssä jaksamiseen

Yksilön omilla elintavoilla ja elinoloilla on suuri merkitys terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2015). Työntekijän toimintakykyä ja terveyttä ja siten työssä jaksamista heikentävät liikunnan puute, epäterveellinen ruokavalio, mielenterveysongelmat, tupakointi ja liiallinen alkoholin käyttö. Terveyden edistäminen ja elintapojen kohentaminen ovat tärkeitä, jotta työyhteisössä riittää työkykyistä työvoimaa. (Työterveyslaitos 2014c.)

Pääkaupunkiseudun kouluterveyskyselyn mukaan yhä useampi opiskelija koki päänsärkyä vähintään kerran viikossa. Lähes joka toisella lukiolais- ja ammattiin opiskelevalla tytöllä oli niska- tai hartiakipuja viikoittain. Kohtalaista tai jopa vaikeaa ahdistuneisuutta koki joka kymmenes nuori. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Nuorten lisääntynyt ruutu-aika eli television katselu, tietokoneen, matkapuhelimen ja konsolipelien käyttö vähentää fyysistä aktiivisuutta ja lisää myös epäterveellisiä ruokailutottumuksia. Fyysisen aktiivisuuden väheneminen lisää ylipainoa ja lihavuutta. Ruudun ääressä vietetty aika on yksi tekijä lisääntyneisiin fyysisiin ongelmiin kuten selkäkipuihin, päänsärkyyn ja sydämen terveyteen. Lisäksi runsaalla ruutuajalla tiedetään olevan yhteyksiä psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen, kuten nuoren pahoinvointiin, psyykkiseen stressiin ja masentuneisuuteen. (Vellonen 2013: 5.)

Ståhlin (2014) mukaan niskakipua on tutkittu toistaiseksi melko vähän. Hän toteaa, että niskakipu on yleistä maailmanlaajuisesti. Se aiheuttaa haittaa sekä yksilöitä että yhteiskuntaa. Ståhlin (2014) mukaan on viitteitä siitä, että jos nuorena kokee niskakipuja, kokee niitä myös aikuisiällä. Niskakipua potevien nuorten määrä on kasvanut viimeisen kahden vuosikymmenen aikana. Vuonna 2011 melkein puolet 16-18-vuotiaista tytöistä ilmoitti kärsivänsä niskakipua vähintään kerran viikossa viimeisen puolen vuoden aikana. Tutkimustulokset antavat näyttöä siitä, että niskaoireet voivat alkaa kroonisena jo nuoruusiällä. Lisäksi niskakivuilla ja psyykkistä stressiä heijastelevilla oireilla voi olla yhteistä geneettistä taustaa. (Ståhl 2014.)

Pääkaupunkiseudun kouluterveyskyselyn mukaan nuorten terveystottumuksissa on kuitenkin tapahtunut myös parannusta. Useampi nuori söi aamupalaa, harjasi hampaansa ainakin kahdesti päivässä ja harrasti hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla. Yhä harvempi nuori tupakoi tai juo humalahakuisesti. Koululounaan syöminen on kuitenkin pääkaupunkiseudulla harvinaisempaa kuin muualla Suomessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Terveyden edistäminen on terveyteen sijoittamista sekä tietoista voimavarojen kohdentamista ja terveyden taustatekijöihin vaikuttamista. Työpaikoilla se tarkoittaa kaikkea sitä toimintaa, jonka tavoitteena on henkilöstön terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, kansantautien,

työhön liittyvien sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentäminen sekä ennenaikaisten eläkkeiden vähentäminen. (Rauramo 2012: 26-27.)

Monet hyvin yleiset hyvinvointia haittaavat sairaudet olisivat ennaltaehkäistäväissä. Keinoina ovat muun muassa terveelliset elintavat ja työelämän kehittäminen. Esimerkkeinä ennaltaehkäistäväistä sairauksista mainittakoon tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonitaudit ja aikuisiän diabetes sekä osa mielenterveysongelmista. (Rauramo 2012: 27.)

Ylipaino on osatekijänä useimmissa kansansairauksissa. Painonhallinta on siis merkittävää terveyden edistämistä. (Rauramo 2012: 31.) Lihominen on seurausta kulutusta suuremmasta energian saannista. Ylimääräinen energia varastoituu pääasiassa rasvakudokseen ja johtaa lihomiseen. Väärät elintavat, erityisesti epäterveellinen ruokavalio, riittämätön liikunta, unen vähyys, alkoholin käyttö saattavat edistää lihavuuden syntyä. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2010: 162.)

4.3 Liikunta

Kohtuullisella, säännöllisellä, monipuolisella ja omia mieltymyksiä vastaavalla liikunnalla on merkittävä vaikutus terveyteen ja työkykyyn. Hyvä fyysinen kunto auttaa jaksamaan työssä ja nauttimaan vapaa-ajastakin. Liikunnan avulla voidaan edistää työ- ja toimintakykyä, fyysistä, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia. (Rauramo 2012: 27.)

Aikuiselle suositellaan vähintään kaksi (2) tuntia 30 minuuttia reipasta liikuntaa tai tunti 15 minuuttia rasittavaa liikuntaa viikossa sekä lihaskunnon ja liikehallinnan kohentamista kaksi (2) kertaa viikossa. Liikkuminen on hyvä jakaa ainakin kolmelle päivälle viikossa ja sen pitää kestää vähintään 10 minuuttia kerrallaan. Terveysyödyt lisääntyvät, kun liikkuu pidemmän aikaa tai rasittavammin kuin minimisuosituksessa suositellaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Aloittelijalle ja terveysliikkujalle riittää reipas liikkuminen vähintään kaksi (2) tuntia 30 minuuttia viikossa. Sopivia liikkumismuotoja ovat kävely ja pyöräily, esimerkiksi työ- ja asiointimatkoilla, sauvakävely tai raskaat koti- ja pihatyöt. Huonokuntoisella tällainen liikkuminen kohentaa myös kuntoa. Tottunut ja hyväkuntoinen liikkuja tarvitsee kuntonsa kohentamiseksi rasittavampaa liikkumista, mutta puolet vähemmän eli vähintään tunti ja 15 minuuttia viikossa. Lajeja voivat olla esimerkiksi ylämäki- ja porraskävely, juoksu, maastohiihto, nopea pyöräily, kuntouinti ja vesijuoksu. Nopeat maila- ja juoksupallopelit sekä aerobicjumpat ovat kestävyyttä parantavia ryhmäliikuntalajeja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Säännöllinen liikunta vähentää sairauspoissaoloja töistä, parantaa työkykyä ja vaikuttaa positiivisesti työkykyyn ja suoritukseen. Liikunta helpottaa työstressiä ja auttaa rentoutumaan. Se vähentää unettomuutta ja parantaa unen laatua. Liikunta myös parantaa itseluottamusta ja siten edistää elämäntilannetta. (Työterveyslaitos 2011.)

Fyysinen aktiivisuus on kautta historian yhdistetty myönteiseen mielialaan ja myönteisiin tunteisiin. Useat tutkijat ovat vakuuttaneita siitä, että säännöllisellä kohtuullisen intensiivisellä liikunnalla voidaan tasoittaa stressin aiheuttamia fysiologisia muutoksia. Aerobiset liikuntaohjelmat jotka kestävät vähintään pari kuukautta ovat alentaneet kroonista stressiä. On hyvä muistaa, ettei liikunta kuitenkaan poista alkuperäistä stressin aiheuttajaa. Liikunta voi hetkellisesti vähentää stressin aiheuttajan ajattelemista ja mahdollisesti lisätä sitoutumiskykyä sekä kontrollintunteita. Fyysisesti aktiiviset ihmiset raportoivat kokevansa vähemmän stressioireita. Remes (2013) mukaan liikuntatuokioiden kohentavat mielialaa ja auttavat jaksamaan. Masennusta kokevat nuoret aikuiset pitivät miellyttävänä liikuntamuotoina muun muassa keuhko- ja lihaskuntoharjoittelua, jossa tehtävät vaativat tiukkaa keskittymistä. (Remes 2013: 2, 25.)

4.4 Ravinto

Hyvä ravinto edistää terveyttä ja jaksamista. (Rauramo 2012: 29.) Ravitsemussuositukset korostavat terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuutta ja säännöllisten, jokapäiväisten valintojen merkitystä. Yksittäinen elintarvike tai ravintotekijä ei yleensä sinällään selvästi heikennä tai paranna ruokavalion ravitsemuksellista laatua. Hyvä ruoka on maukasta, monipuolista ja värikästä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta.)

Ravitsemuksella tiedetään olevan merkitystä sydän- ja verisuonitautien, tyypin 2 diabeteksen, lihavuuden, osteoporoosin ja hammaskarieksen synnyssä. Lihavuuden kautta ravinnolla on merkitystä myös tuki- ja liikuntaelinsairauksien kehittymiseen. Terveyttä edistävä ruokavalio sisältää paljon kasviksia, hedelmiä, marjoja ja täysjyväviljaa. Ruokavalion tulee sisältää myös kalaa, kasviöljyä, pähkinöitä ja siemeniä sekä vähärasvaisia ja rasvattomia maitotuotteita. Paljon lihavalmistetta ja punaista lihaa sekä sokeria, tyydyttynyttä rasvaa ja suolaa sisältävän ruokavalion tiedetään lisäävän sairastuvuutta. (Fogelholm ym. 2014: 11.)

Säännöllinen syöminen on tärkeää hyvinvoinnin, työtehon ja vireyden kannalta (Työterveyslaitos 2015). Säännöllinen syöminen pitää verensokeripitoisuuden tasaisena ja näin ollen hillitsee nälän tunnetta. Se vähentää napostelua ja auttaa syömään kohtuullisesti aterioilla. Säännöllinen rytmi tukee painonhallintaa. (Fogelholm ym. 2014: 24.) Ruokailu rytmittää myös mukavasti päiväohjelmaa. Lounasaika on tärkeä hengähdys hetki myös henkisen jaksamisen kannalta. (Työterveyslaitos 2015). Epäsäännöllinen ruokailu lisää riskiä nauttia kerralla liian suurilla

annoksia. Työpaikalla omia eväitä syövien tai niiden, joilla työpaikkaruokailua ei ole järjestetty, tulisikin kiinnittää syömisen hallintaan erityistä huomiota. Myös eväiden olisi hyvä olla niin sanotun lautasmallin periaatteita noudattavia ja sisältää monipuolisesti erilaisia ravintoaineita. (Rauramo 2012:30.) Terveellinen ruokailu työpaikalla näkyy myös kotona terveellisinä ruokavalintoina. (Työterveyslaitos 2015).

Työikäisten 15 - 64-vuotiaiden ruokailutottumukset ovat lähentyneet ravitsemussuosituksia, myös tietämys ravitsemuksesta on lisääntynyt. Ruoan valinnassa ovat nykyään arvoina helppous, terveys, nautinto ja eettisyys. Aikuisten ravitsemusneuvonnassa onkin syytä huomioida, että aikuisilla on erilaiset tiedot, asenteet, arvot ja mieltymykset. Tämän vuoksi ravitsemusneuvonnan tulee olla yksilöllistä. (Puumalainen 2003: 169-170.)

Nuorilla aikuisilla voi ravitsemukseen liittyä terveysongelmia. Ylipainoa on voinut kertyä ja joillakin nuorilla on syömishäiriöitä. Virheellinen ravitsemus ja huonot elintavat lisäävät lihomisen riskiä. Nuorilla aikuisilla on erilaisia elämänmuutoksia, kuten työttömyys, avioliiton solmiminen, lasten syntymä, jotka ovat usein yhteydessä lihomisriskiin ja painonmuutoksiin. Virheelliseen ravitsemukseen voivat johtaa myös epäterve laihduttaminen, yksipuoliset ruokavaliot ja runsas alkoholin käyttö. Allergiat, keliakia, laktoosi-intoleranssi tai diabetes voivat myös aiheuttaa ravitsemuksellisia pulmia. Perintötekijät vaikuttavat terveyteen, joten nuorilla aikuisilla voi esiintyä korkeita kolesterolipitoisuuksia tai alttiutta siihen. (Puumalainen 2003: 170.)

Lapsuudessa ja nuoruudessa luodaan pohja terveydelle ja elämäntaidoille. Ruokailutottumukset muokkautuvat kuitenkin omanlaisiksi varhaisessa aikuisuudessa. Toiset arvostavat pikaisesti syötäviä ja helposti valmistettavia ruokia. Toisille tärkeitä arvoja ovat eettisyys ja eläinten hyvinvointi. Monelle voi tässä elämänvaiheessa olla heikko taloudellinen asema opiskelun, pätkätöiden, työttömyyden tai perheen perustamisen takia. Taloudellisuus voi olla keskeinen tekijä ruoanvalinnassa. (Puumalainen 2003: 171.)

4.5 Päihteet

On yhteiskunnan, työyhteisön, työnantajan kuin käyttäjänkin etu, että päihteiden käyttö pysytään havaitsemaan ja tarvittaessa ohjaamaan henkilö asianmukaiseen hoitoon. Päihteillä on yleishaittavaikutus melkein mihin tahansa sairauteen ja erityisesti mielenterveyden häiriöihin. Päihteiden tiedetään olevan työuupumuksen riskitekijöitä. Päihteiden käyttö on selkeästi myös työturvallisuuskysymys. Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen onkin siksi tärkeää. Päihdeohjelman tarkoituksena on alkoholin ja huumeiden vastainen toiminta. (Rauramo 2012: 34-35.)

Alkoholi on ollut vuodesta 2005 työikäisten (15-64-vuotiaiden) yleisin kuolinsyy. Alkoholi aiheuttaa onnettomuus-, väkivalta-, terveys- ja sosiaalikulunnuksia ja -haittoja. Kaikkien muiden päihteiden, tupakkaa lukuun ottamatta, haitat ja kustannukset ovat yhteensä 25 % alkoholin aiheuttamista. Alkoholin käytön tulisi olla kohtuullista. Kohtuukäytöstä voidaan puhua, kun kertakäytön raja ei ylity ja annosmäärä pysyy viikkotasollakin riskirajan alapuolella. Riskiraja ylittyy, kun nainen käyttää yli 16 ja mies yli 24 annosta viikossa. Kertakäytön raja on naisilla viisi (5) ja miehillä seitsemän (7) annosta. (Päihdelinkki.)

Useissa tutkimuksissa on havaittu, että alkoholinkäytön aloittaminen varhaisella iällä lisää myöhempien alkoholinkäyttöön liittyvien ongelmien riskiä aikuisiällä. (Raitasalo & Simonen 2011: 23-25.) Nuorten raittius on lisääntynyt ja humalajuominen on vähentynyt viimeisten kymmenen vuoden aikana. Myös olutta, viiniä ja väkeviä juomia nuoret kokeilevat vanhempi- kuin aikaisemmat ikäryhmät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Suomalaisen alkoholikulttuurin suurimpana muutoksena voidaan pitää alkoholin asettumista osaksi eri-ikäisten naisten elämää. Naisten alkoholinkäytön muutokset ovat olleet suhteellisesti suurempia ja kulttuurisesti merkittävämpiä kuin miesten. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Nykynaisille humalasta on tullut mahdollinen ja arvostettu itseilmaisun muoto, nuoret naiset kokevat humalahakuisen juomisen hyväksyttävänä. Nuoret naiset humaltuvat ja antavat itselleen luvan humaltua. Humaltuminen koetaan oleellisena osana hauskanpitoa. 18 vuotta täyttäneiden säännöllinen alkoholinkäyttö näyttää lisääntyneen tai ainakin pysyneen ennallaan ja humalajuominen yleistyneen. 18-vuotiaiden juomisen trendit muistuttavatkin enemmän aikuisväestön trendejä kuin nuorempien. Erityisen voimakkaasti on lisääntynyt 18-vuotiaiden tyttöjen humalajuominen. Tämä voi kertoa siitä, että tytöt juovat erityisen humalahakuisesti juuri täysi-ikäisyyden saavutettuaan, mutta tilanne tasoittuu, kun ikää tulee lisää. (Raitasalo & Simonen 2011: 23-25.)

Tupakoimattomuus on tärkeimpiä väestön terveyttä edistäviä ja terveyden tasa-arvoa parantavia tekijöitä. Kyselytutkimusten mukaan 15-64-vuotiaista suomalaisista noin 16 prosenttia tupakoi päivittäin vuonna 2013. Miehistä päivittäin tupakoi 19 prosenttia ja naisista 13 prosenttia. Nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt 2000-luvun alusta alkaen lähes puoleen. Tupakoinnin vähentyminen väestötasolla näkyy tupakointiin liittyvien sairauksien vähenemisenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Yhä useampi työpaikka on julistautunut savuttomaksi. Tupakointi on usein kielletty täysin työnantajan tiloissa. (Rauramo 2012: 37.)

4.6 Uni

Uni ei ole ainoastaan hereillä olon vastakohta vaan aikaa, jolloin keho, aivot ja mieli ovat vuorotellen aktiivisia ja passiivisia. Uni on tärkeää ihmisen henkisen ja fyysisen palautumisen

kannalta. Uni lisää vastustuskykyä ja lievittää valveilla olon rasituksia. Nukkuessamme pääsemme irti kuormittavista ajatuksista. Aivomme jatkavat kuitenkin toimintaa unen aikana. Aivot käsittelevät opittuja asioita ja tapahtumia ja siirtävät niitä lyhytaikaisesta muistista pitkäaikaiseen muistiin. Uni tukee uusien asioiden oppimista ja mieleen painamista. Riittävä uni edesauttaa normaalipainon ylläpitämisessä ja lihomisen välttämässä. (Pihl & Aronen 2012: 17-19.)

Uni käy erilaisissa vaiheissa yön aikana. Univaiheet luokitellaan kevyeen, keskisyvään, syvään ja REM-uneen. Nukahtamisen jälkeen pari ensimmäistä tuntia esiintyy syvää unta. Kevyempää unta ja REM-unta nukutaan enemmän yön jälkipuoliskolla. Terveellä nuorella aikuisella syvä uni ja REM-uni vuorottelevat neljästä viiteen kertaan yössä 1,5 tunnin välein. Uni kevenee yön aikana ja on ihan normaalia, että uneen liittyy pieniä havahtumisia ja heräämistä. REM-unen aikana nähdään suurin osa unista. REM-vaiheessa ei ole lihasjännitystä, joten silloin ei pysty liikkumaan. Verenpaine, syke ja hengitys saattavat vaihdella ja aivojen toiminta on aktiivista. REM-unen tehtävät liittyvät muistiin, tunteiden prosessointiin ja mielen lepoon. Syvän unen aikana tapahtuu fyysinen palautuminen. Hengitys, verenpaine ja sydämen toiminta ovat rauhallisia ja aivosignaali on hyvin hidasta. Syvän unen aikana myös immunologiset toiminnot elpyvät. Keskisyvää unta on noin 40 - 50 prosenttia unesta. Keskisyvää unta tarvitaan toimintakyvyn palautumiseen. (Pihl & Aronen 2012: 18-19.)

Unettomuus ja päiväaikainen väsymys ovat hyvin yleisiä ja niillä on vaikutusta työ- ja toimintakykyyn. Unen puute aiheuttaa keskittymisvaikeuksia, muistihäiriöitä, tapaturma-alttiutta, ärtyneisyyttä ja ongelmia ihmissuhteissa. Unenpuute on myös riskitekijä muun muassa aikuisuustyyppin diabetekselle ja sydän- ja verisuonitaudeille. Työperäinen stressi tai ylikuormittuminen, vuorotyö ja poikkeavat työajat voivat aiheuttaa unihäiriöitä. (Rauramo 2012: 32-34.)

Työstä palautuminen tapahtuu sekä kehollisesti että mielensisäisesti. Yhä useampi suomalainen käyttää enemmän aikaa kotona tietokoneella, puhelimella tai television äärellä kuin ai-doissa sosiaalisissa kontakteissa. Lepo ei kuitenkaan tarkoita pelkkää nukkumista, vaan myös henkistä prosessia. Kuormitusta voi nimittäin tulla myös sosiaalisista verkostoista. (Työterveyslaitos 2014a.)

Työterveyslaitoksen mukaan työuupumus on yleistä. Yli puolet tutkimukseen osallistuneista olivat kokeneet jonkinlaista työuupumusta. Noin joka viidennellä oli voimakasta väsymistä työstään ja noin seitsemällä prosentilla vastanneista oli vakavaa työuupumista. Keskeisiä työuupumuksen oireita ovat unen häiriöt, kuten unettomuus ja eritoten aamuheräämiset. (Kajaste & Markkula 2011: 170.)

Työstä palautuminen on ns. akkujen lataamista. Palautumista edistävät aika ystävien kanssa, harrastukset, liikunta ja pelkkä leppoisa oleskelu. Huolta aiheuttavista asioista kannattaa puhua toisen ihmisen kanssa. Kun työntekijä ei rasitu liikaa, hän saa enemmän aikaa työssä, oppii paremmin uutta ja tarttuu aktiivisemmin asioihin. (Työterveyslaitos 2013.)

4.7 Työstressi

Neljännes suomalaisista kärsii työperäisestä stressistä. Tämä vastaa yleistä keskitasoa Euroopassa. Työstressi on tilanne, jossa työntekijä kokee itsensä kykenemättömäksi suoriutumaan itseensä kohdistuvista vaatimuksista ja odotuksista. Työperäinen stressi kuormittaa ihmisiä yksilöllisesti. Tilanteeseen liittyy vahvasti ajankohtainen stressiherkkyys. Stressiä aiheutuu niin psyykkisistä kuormitustekijöistä, jotka liittyvät itse työhön ja työn sisältöön, kuin sosiaalisista kuormitustekijöistä, jotka taas liittyvät työn kannalta olennaiseen vuorovaikutukseen työyhteisössä. (Työterveyslaitos 2014d.)

Stressistä on myös hyötyä työelämässä. Sopivassa määrin se vie työntekijää eteenpäin ja vaikuttaa aikaansaannoksiin. Stressiä esiintyy työelämässä aina jonkin verran. (Työturvallisuuskeskus TKK.) Pitkittyvä työperäinen stressi voi kuitenkin lisätä terveysongelmia ja kyvyttömyyttä työhön. Stressi lisää sydäninfarktin, sepelvaltimotaudin ja metabolisen oireyhtymän riskiä. Se on myös yhteydessä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Jatkuessaan stressi myös altistaa työuupumukseen ja siten mielenterveydenhäiriöihin kuten masennukseen. (Työterveyslaitos 2014d.)

Työstressiä voi itse ehkäistä elämällä kokonaista elämää jakamalla aika ja energia sopivasti työn ja vapaa-ajan kesken. Työstä tulee palautua ja huolehtia riittävästä levon määrästä. (Työturvallisuuslaitos 2014d.) Myös liikunnan ja terveellisen ruokavalion avulla voi pitää itseltään huolta ja lisätä siten jaksamistaan ja työhyvinvointiaan. Kun työ kuormittaa työntekijää sopivasti ja työntekijä kokee työnteen voimavarana, se auttaa stressin hallinnassa. (Työturvallisuuskeskus TKK).

4.8 Mindfulness hyvinvoinnin tukena

Mindfulness-sanasta on tullut muotisana, jota käytetään länsimaisessa lääketieteessä, psykologiassa, kansainvälisissä terveydenhuolto palveluissa ja jopa armeijassa. Se on yhä laajemmin tunnistettu ajattelutapa, joka tehokkaasti vähentää stressiä, lisää itseluottamusta, tehostaa tunnepohjaista älykkyyttä ja jonka avulla voi paremmin käsitellä epämiellyttäviä tunteita ja ajatuksia. Mindfulnessia on käytetty harjoitteluun jo muinaisissa filosofioissa, myös eri uskonnoissa kuten buddhalaisuudessa. (Tobler & Herrmann 2013: 2-3.)

Mindfulness tarkoittaa tietoista läsnäoloa hetkessä. Tietoinen läsnäolo taas tarkoittaa sitä, että tarkkaavaisuutta ohjataan tietoisesti. Tietoinen läsnäolo on itsensä hyväksymistä, myötätunnon kokemista arvostelematta tai tuomitsematta. Tietoinen läsnäolo on avoimuutta ja vastaanottavaisuutta asioille ja omille kokemuksille. Mindfulnessin avulla voi opetella voimakkaiden tunteiden kanssa elämistä. (Terveyskirjasto 2015a,b.)

Tietoisien läsnäolon avulla työntekijä voi löytää tavan hidastaa elämäänsä ja kiinnittää huomiota tähän hetkeen. Tämä parantaa suoritusta ja vähentää stressiä. Tietoinen läsnäolo auttaa keskittymään aikaan ja paikkaan, osallistumaan siihen mitä juuri parhaillaan on tapahtumassa. Se auttaa olla välittämättä menneestä ja murehtimasta tulevasta. (Tobler & Herrmann 2013: 3-4.)

Mindfulness auttaa kuuntelemaan omaa kehoa, sydäntä ja mieltä. Oman itsensä arvostaminen auttaa huolehtimaan paremmin omasta voinnistaan. Mindfulnessin avulla ihminen oppii hyväksymään itsensä, menneisyytensä, kokemuksensa, vaivansa, kiusaavat ajatukset, surun ja ahdistuksen. Hyväksyntä on lähtökohta muutokselle. Tietoisien läsnäolon avulla on mahdollisuus oppia arvostamaan jokaista päivää ja hetkeä sellaisena kuin ne ovat. (Oivamieli.)

4.9 Ohjaaminen

Nykyään ohjauksen ajatellaan pyrkivän edistämään asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa omaa elämäänsä haluamallaan keinolla. Ohjauksessa asiakas on aktiivinen ongelmanratkaisija ja hoitaja tukee häntä päätöksenteossa ja esittää ratkaisuihin eri vaihtoehtoja. Ohjaussuhde on tasavertainen. Se on rakenteeltaan muita keskusteluja suunnitelmallisempaa, mutta se sisältää myös tiedon antamista. Ohjaus määritellään asiakkaan ja hoitajan aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi. Se on sidoksissa heidän taustatekijöihinsä, joihin kuuluvat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset sekä muut ympäristöön liittyvät taustatekijät. Ohjauksen olennaiset piirteet voidaan jakaa asiakkaan ja hoitajan taustatekijöihin, vuorovaikutteiseen ohjaussuhteeseen sekä toimintaan, joka on aktiivista ja tavoitteellista. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007: 25-26.)

Ohjaustyöhön sisältyy erilaisia elementtejä, jotka ovat tiedon antaminen, neuvonta, konsultaatio, terapia sekä oppiminen. Nämä elementit vaihtelevat ja painottuvat eri ohjaustilanteissa eri tavoin riippuen muun muassa tilanteen tavoitteesta, ohjaukseen olemassa olevasta ajasta ja paikasta sekä ohjaajan lähestymistavoista. Ohjaus sisältää tilanteesta riippuen eri elementtejä. Ohjaustilanteet rakentuvat vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Ohjaustilannetta suuntaavat ohjauksen tavoitteet, sisällöt ja menetelmät. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011: 19.)

Ohjaus rakentuu yleensä niille asioille, jotka asiakas ottaa esiin ja jotka ovat oleellisia hänen terveydelleen, hyvinvoinnilleen tai sairaudelleen. Tarve voi liittyä esimerkiksi asiakkaan terveysongelmiin tai elämäntilanteen muutosvaiheeseen ja hoitajan tehtävänä on tunnistaa ja arvioida asiakkaan ohjaustarpeet yhdessä hänen kanssaan. Ohjauksen lähtökohtana on asiakkaan ja hoitajan omat taustatekijät. Asiakkaan taustatekijät ja hänen käsityksensä niistä muodostavat todellisuuden, jossa hän elää ja toteuttaa omaa hoitoaan. Asiakkaiden erilaisuus ja erilaiset tukeen sekä tietoon liittyvät tarpeet tuovat hoitajille suuria haasteita, esimerkiksi lapsen ohjaaminen verrattuna nuoreen tai ikääntyneeseen asiakkaaseen. Asiakkaan ohjauksessa on välttämätöntä selvittää hänen tilanteensa ja mahdollisuutensa sitoutua oman terveytensä hoitoon. Tämä tukee yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista. (Kyngäs ym. 2007: 26-27.)

Ohjaustavoitteisiin pääseminen vaatii myös hoitajan omien taustatekijöiden tunnistamista. Hoitajan on ymmärrettävä omat tunteensa, tapansa ajatella ja toimia sekä omat arvonsa ja ihmiskäsityksensä. Tämä auttaa molempia osapuolia ohjaustilanteessa. Yksi tärkeä osatekijä ohjauksen toteutumisessa on lähtötilanteen arviointi, joka voidaan tehdä muutamalla eri tavalla. Mikäli asiakkaan taustatekijät jätetään huomioimatta, ohjaaminen ei tällöin perustu yksilöllisyyden kunnioittamiseen. (Kyngäs ym. 2007: 27-28.)

Ohjauksen onnistumiseksi on tärkeää tunnistaa, mitä asiakas sillä hetkellä tietää ja mitä hän haluaa tietää. Ohjaustarpeen selvittämiseksi asiakasta voi pyytää kertomaan terveysongelmastaan sekä siitä, mitä hän odottaa ohjaukselta. Mitä enemmän asiakkaalla on tietoa, sitä paremmin hän pystyy itse arvioimaan mikä hänelle on hyväksi. Hyvän ohjauksen tunnuspiirteisiin kuuluu, että ohjaus perustuu asiakkaan ja hoitajan yhteiseen näkemykseen hoidosta. Tämä parantaa asiakkaan tyytyväisyyttä sekä sitoutumista hoitoonsa. (Kyngäs ym. 2007: 47.)

Ohjaustilanteen eteneminen perustuu vuorovaikutukseen asiakkaan ja hoitajan välillä. Se tekee ohjaustilanteesta ja ohjaussuhteesta ainutlaatuisen ja yksilöllisen. Asiakkaat odottavat vuorovaikutukselta luottamuksellisuutta ja turvallisuutta. Hoitajan tulisi puolestaan kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä osoittaa luottamuksellisuutta ja kiinnostusta tämän asiaa kohtaan. Onnistunut vuorovaikutus vaatii molemmilta osapuolilta halua työskennellä yhdessä, samoja odotuksia ja tavoitteita sekä uskoa auttamisen mahdollisuuksiin. (Kyngäs ym. 2007: 48.)

Ohjauksen tavoite on rohkaista asiakasta tutustumaan käyttäytymistä koskeviin käsityksiin, uskomuksiin ja asenteisiin. Tällöin on tärkeää asiakkaan motivointi. Motivoiva ohjaus koostuu empatian ilmaisemisesta, ristiriidan tuottamisesta, väittelyn välttämisestä, vastarinnan myötäilystä sekä pystyvyyden tunteesta. (Kyngäs ym. 2007: 49.)

Ryhmäohjaus on yksi käytetyin ohjausmenetelmä. Ryhmäohjaus sopii käytettäväksi erikokoisille ryhmille ja eri tarkoituksia varten. Ryhmän toiminnan ja ohjauksen kannalta on tärkeää tunnistaa ryhmäkoon vaikutus toimintaan. Ryhmäohjauksen avulla voidaan saavuttaa toisinaan parempia tuloksia kuin yksilöohjauksella. Lisäksi ryhmäohjaus on taloudellisempaa. (Kyngäs ym. 2007: 104-105.)

Hyvä ja toimiva ryhmä tuntee toisensa ja heillä on yhteinen päämäärä tai tavoite. Toisten ryhmäläisten tunteminen lisää luottamusta ja turvallisuutta ryhmässä. Toimivassa ryhmässä kannustetaan ja pidetään huolta toisista. Ryhmässä oleminen voikin parhaassa tapauksessa olla osallistujille voimaannuttava kokemus. (Kyngäs ym. 2007: 105-107.)

Ryhmä tarvitsee aina ohjaajan, joka ohjaa ja huolehtii ryhmästä. Ohjaajalla tulee olla ryhmäohjaustaitoja, tietoa ryhmädynamiikasta, ryhmäilmiöistä ja ennen kaikkea herkkyyttä havaita ryhmän tarpeita jotta ryhmätyöskentely onnistuisi. Ohjaajalla on vastuu ryhmän toimivuudesta. Hän huolehtii vuorovaikutuksesta, välittää tietoa, huolehtii resursseista ja toimii ryhmän suunnannäyttäjänä. Ohjaajan on uskallettava olla oma itsensä, otettava riskejä, siedettävä epävarmuutta ja olla valmis mahdollisille muutoksille. Ohjaajan tehtävänä on auttaa ryhmän jäseniä ymmärtämään toinen toisiaan ja varmistaa, että kaikki kokevat tulevansa kuulluksi. (Kyngäs ym. 2007: 107-109.)

Ryhmätyöskentelyn purkaminen kuuluu tärkeänä osana ryhmän toimintaan. Usein on hyvä käsitellä työskentelyn herättämiä tunteita ja kokemuksia. Purkamisessa on tärkeää pitää mielessä, millaisessa tilassa ryhmätyö puretaan, millainen ryhmä on kyseessä ja kuinka turvallinen ryhmä on. Ohjaajan on tärkeää suhtautua ryhmäläisten ajatuksiin vakavasti ja viestittää, että kaikki tunteet ovat hyväksyttäviä, aiheellisia ja ymmärrettäviä. Purkuvaiheessa hänen tulee antaa aikaa ajatuksille ja edetä rauhallisesti. (Kyngäs ym. 2007: 114.)

5 Virkistysillan toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin kanssa. Hanke esiteltiin Laurean hankeinfossa keväällä 2014. Hanke oli kiinnostava, koska Mannerheimin Lastensuojeluliitto organisaationa oli entuudestaan tuttu ja koska yhteistyö heidän kanssaan kuulosti mielekkäältä. Alusta asti kävi selväksi, että aihe ja toteutustapa oli vapaasti toteutettavissa. Opinnäytetyötä varten tutustuttiin teoriatietoon työhyvinvoinnista, terveellisistä elintavoista ja ohjauksesta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiriltä saadun tiedon mukaan kohderyhmänä olivat nuoret aikuiset, joten pyrittiin etsimään teoriatietoa erityisesti nuorten aikuisten näkökulmasta.

Syksyllä 2014 tavattiin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin yhteistyöhenkilöitä yhdessä ohjaavan opettajan kanssa. Keskusteltiin opinnäytetyön toteutuksen aikatauluista sekä alustavasti toteutustavasta. Sovittiin, että osallistutaan tammikuussa 2015 järjestettävään lasten hoitajien perehdytyskurssiin. Perehdytyskurssilta saatiin tietoa kohderyhmästä ja lasten hoitajien tehtäväkuvasta. Aktiivinen opinnäytetyön työstäminen aloitettiin keväällä 2015 ja yhteistyökumppanien kanssa käytiin vilkasta sähköpostiviestittelyä. Sovittiin tarkka toteuttamispäivämäärä, joka olisi 17. päivä syyskuuta 2015 sekä lähetettiin alustava suunnitelma virkistysillan sisällöstä.

Alustavana suunnitelmana oli tehdä neljä (4) toimintapistettä, joissa käsiteltäisiin ravitsemusta, liikuntaa, päihteitä ja unta. Aiheet koettiin tärkeiksi hyvinvoinnin kannalta. Unipisteeseen oli tarkoitus löytää yhteistyökumppani, esimerkiksi ammattikoulun parturi-kampaajalinjan opiskelijoita, jotka tekisivät rentouttavaa päähierontaa. Lisäksi unipisteessä esiteltäisiin apukeinoja nukahtamisvaikeuksiin ja hyvään uneen. Päihdepisteessä kerrotaisiin tupakoinnin, huumeiden, nuuskan ja sähkötupakan terveyshaitoista. Lisäksi osallistujilla olisi mahdollisuus tehdä AUDIT kysely. Liikuntapisteessä informoitaisiin liikunnan hyödyistä terveydelle, käytäisiin läpi liikuntasuosituksia ja hyötyliikunnan merkitys. Esiteltäisiin erilaisia liikuntavälineitä, kuten kahvakuula, käsipainot ja tasapainolauta. Ravitsemuspisteessä informoitaisiin päivärytmin, säännöllisen ja monipuolisen ruokavalion merkityksestä hyvinvoinnille. Esimerkkien avulla havainnollistettaisiin esimerkiksi virvoitusjuomien sokeripitoisuuksia. Tarkoituksena olisi hankkia erilaisia tuotenäytteitä.

Yhteistyökumppanit Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiristä antoivat alustavasta suunnitelmasta heti palautetta ja toivoivat päivästä rennompaa ja toiminnallisempaa. Sovittiin, että muutetaan suunnitelma heidän toiveiden mukaisesti. Keskusteltiin virkistysillan rahoituksesta ja saatiin tietää, että Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri budjettoi tarjoiuihin 300 euroa. Sovittiin, että suunnitellaan ja toteutetaan iltapala budjetin puitteissa. Ruuan lisäksi budjetista pitäisi varata rahaa ruokailuvälineisiin ja juomiin.

Yhteistyökumppaneita tavattiin kesäkuussa ja käytiin tutustumassa Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin tiloihin, joissa tapahtuma järjestettiin. Sovittiin, että tilaisuus alkaa Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin omassa luentosalissa. Sieltä ryhmä siirtyisi yläkerran vuokrattavaan saunatilaan, jossa iltapala tarjoiuiksi. Tilojen ollessa aika pienet ja osallistujamäärän ollessa noin 50 henkilöä, sovittiin, että ryhmä jaetaan kahteen ryhmään. Yhteistyökumppanit Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiristä lähettäsivät hoitajille hoitajakirjeen, jossa heitä pyydetäisiin ilmoittautumaan jompaankumpaan ryhmään. Hoitajakirjeeseen sisällytettäisiin kutsu virkistysiltaan.

Elokuussa otettiin yhteyttä Stadin ammattiopiston Elintarvikemyymälä Kaneliin, josta suunniteltiin tilattavan tilaisuuteen kanasalaattia, suolainen piirakka ja jälkiruoka. Ruokatilauksia ei otettu vastaan elokuun aikana. Suunnitelmaa muutettiin siten, että iltapala valmistettiin itse. Ravintola-alalla työskentelevältä ystävältä tilattiin kanasuikaleita ja donitseja. Illan menu oli siten Caesar salaatti kanalla ja jälkiruokana donitsit. Lisäksi tarjottiin patonkia tuorejuustolevitteellä ja perunalastuja. Juomana oli kivennäisvettä. Salaatti hankittiin tukusta. Juomat, patongit, levitteet, Parmesan-juustolastut, perunalastut ja salaattikastikkeet sekä kertakäyttöastiat hankittiin vähittäistavarakaupasta. Virkistysillan tarkoituksena oli tukea lasten hoitajien terveellisiä elintapoja. Ruokatarjoamisen suhteen pohdittiin terveellisiä vaihtoehtoja. Kyseessä oli kuitenkin lasten hoitajien virkistysilta, joten herkuttelu oli silloin sallittua.

Hyvinvointiin liittyviä julisteita ja esitteitä oli tehty aikaisemmissa kouluprojekteissa, joita voitaisiin hyödyntää. Kampukselta löytyi paljon käyttökelpoista materiaalia virkistysiltaan. Julisteita löytyi kaikista aiheista, eli ravitsemuksesta, liikunnasta, stressistä, unesta ja päih-teistä. Kampuksella oli myös paljon erilaisia esitteitä, joita pystyttiin hyödyntämään. Materiaalia oli niin runsaasti, että tarvetta hankkia lisää esitteitä ja julisteita ei ollut.

Elokuussa aloitettiin virkistysillan suunnitelman toteutus. Sähköpostitse ja puhelimitse oltiin yhteydessä Stadin ammattiopiston opinto-ohjaajaan kolmen hiusalan opiskelijan saamiseksi. Opinto-ohjaaja oli kiireinen, mutta laitto yhteydenoton eteenpäin opettajille. Yhteydenotto ja yhdeltäkään opettajalta Stadin ammattiopistosta ei tullut. Suunnitelmaa muutettiin siten, että ystäviltä ja sukulaisilta kysyttiin kampaaja- tai kosmetologiopiskelijoiden yhteystietoja. Sukulaisten kautta saatiin kahden kosmetologiopiskelijan yhteystiedot. Heihin otettiin yhteyttä ja viikko ennen virkistysiltaa heidän tulo varmistui. Sovittiin, että he tulevat noin kahdeksi tunniksi tekemään päähierontaa virkistysillan osallistujille.

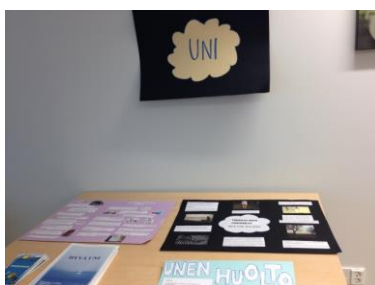
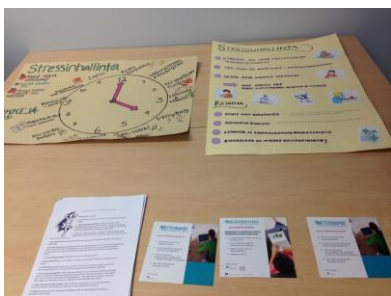
Palautteen saantia varten päätettiin järjestää tietokilpailu. Tietokilpailupalkintoja varten etsittiin lahjoittajia. Päätettiin ottaa yhteyttä Valioon, Arlaan, Fazeriin, Lumeneen, Saareme Puotiin, IvanaHelsinkiin ja Omahammaslääkärisi Hakaniemeen. Tietokilpailun palkintojen saanti oli vielä pari viikkoa ennen virkistysiltaa epävarmaa. Arla, Valio, Lumene ja Fazer eivät lähteneet sponsoroimaan tilaisuutta. Palkintoja onnistuttiin saamaan runsaasti. Palkinnoiksi saatiin kaksi lahjakorttia hammastarkastukseen Omahammaslääkärisi Hakaniemeen, kymmenen tuotepakettia Saareme Puodista ja kaksi käsilaukkua IvanaHelsingistä.

Kanasuikaleet ja donitsit olivat pakasteita, joten niiden kylmäketju varmistettiin. Patongit hankittiin vasta viime hetkellä, jotta pystyttiin takaamaan niiden tuoreus. Tarjoiluastiat olivat pääasiassa opinnäytetyön tekijöiden omia ja ruokailuvälineinä käytettiin kertakäyttöastioita. Ruoka, juoma ja muiden tarvikkeiden hankinnoissa pidettiin hyvin tarkasti kiinni siitä, että pystyttiin sovituissa budjetissa. Käytettävissä oli 300 euroa. Virkistysillan järjestelyihin

käytettiin yhteensä 113,80 euroa. (Liite 3) Suunnitelmallisuudella ja kekseliäisyydellä budjetti alitettiin.

Alkuperäiseen suunnitelmaan ei kuulunut kirjallisen oppaan tekoa. Virkistysiltaa suunniteltaessa nousi kuitenkin esille ajatus hyvinvointioppaan tekemisestä. (Liite 2) Oppaaseen kerättiin tietoa ravitsemuksesta, liikunnasta, päihteistä, stressistä ja unesta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin edustajien kanssa sovittiin, että Hyvinvointiopas lähetetään heille sähköisesti. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri voi jatkossa jakaa opasta uusille työntekijöille ja näin lisätä heidän hyvinvointiaan.

Virkistysillan valmistelu aloitettiin noin pari tuntia ennen tilaisuuden alkua. Luentosaliin järjestettiin viisi pistettä pöydistä. Seinille ja pöydille laitettiin julisteita ja muuta aiheeseen liittyvää materiaalia. Pisteet käsittelivät ravitsemusta, liikuntaa, stressin hallintaa, unta ja päihteitä. Opinnäytetyön tekijät toivat omia välineitä, kuten kahvakuulan, piikkimaton ja Tumppituotteen pohkeiden venytyslaitteen. Kahvakuula ja pohkeiden venytyslaite laitettiin esille liikuntapisteeseen ja piikkimatto stressipisteeseen. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiriltä saatiin käyttöön kannettava tietokone, josta heijastettiin seinälle illan ohjelma sekä Mindfulness-harjoittelun ohjeet. Taustamusiikkina oli rauhallista ja rentouttavaa musiikkia. Yläkerrassa laitettiin iltapala valmiiksi ja palkinnot esille. Saunatila järjestettiin valmiiksi Stadin ammattiopiston kosmetologiopiskelijoille, jotka saapuivat paikalle kello 18 aikaan.





Virkistysilta alkoi ensimmäisen ryhmän osalta kello 17. Ilmoittautuneita ensimmäiseen ryhmään oli 18, mutta paikalle saapui vain 10 osallistujaa. Tilaisuus alkoi hieman aikataulusta myöhässä, koska odotettiin tulijoita. Toisen ryhmän tilaisuus alkoi kello 18.30. Ilmoittautuneita oli tähänkin 18, mutta paikalle saapui 16 osallistujaa. Toisen ryhmän osalta tilaisuus alkoi aikataulun mukaisesti. Molemmat tilaisuudet alkoivat luentosalissa opinnäytetyön tekijöiden sekä illan teeman esittelyllä. Osallistujia ohjattiin heti alusta lähtien sekä suullisesti että kirjallisesti. Alussa jaettiin osallistujille palaute/kilpailulomake ja hyvinvointiopas. Osallistujille kerrottiin, että virkistysilta on osa opinnäytetyötä ja pyydettiin heiltä suullisesti lupaa saada käyttää antamaansa palautetta opinnäytetyöhön. Osallistujille kerrottiin, että palautteen antajien kesken arvotaan palkintoja. Tapahtumaa tukeneet yritykset mainittiin.



Pääkaupunkiseudun kouluterveyskyselyn vuodelta 2013 mukaan nuoret kärsivät erityisesti niska- ja hartiakivuista ja ahdistuneisuudesta. Niinpä ilta aloitettiin niska-hartiajumpalla. Yhdessä tehtiin noin viiden minuutin harjoittelu, joka on helppo tehdä missä vaan. Niskajumppa tehtiin siten, että toinen opinnäytetyön tekijöistä luki ohjeet ja toinen näytti liikkeitä. Tämän jälkeen tehtiin yhdessä Mindfulness-läsnäöharjoitteluja. Läsnäöharjoittelu alustettiin kertomalla yleisesti Mindfulnessista ja sen hyödynnettävyydestä esimerkiksi stressin hallintaan, masennukseen ja ahdistuneisuuteen. Harjoitteita tehtiin kaksi (Tietoinen hengitys ja Tietoinen istuminen) Oivamieli.fi internet sivustoilta. Oivamielessä on valmiita harjoitusäänitteitä, joita hyödynnettiin. Osallistujille kerrottiin, että Oivamieli.fi sovelluksen voi ladata omaan puhelimeensa ja harjoitella Mindfulnessia missä ja milloin vain. Harjoittelujen jälkeen osallis-

tujat saivat omatoimisesti tutustua illan hyvinvointiteemoihin. Opinnäytetyön tekijät kiersivät myös itse pisteillä, ohjasivat ja vastasivat esille tulleisiin kysymyksiin. Toiminnallisen osuuden jälkeen osallistujat siirtyivät yläkerran saunatiloihin nauttimaan iltapalaa sekä halukkaat saivat päähierontaa Stadin ammattiopiston kosmetologiopiskelijoilta. Kirjallinen palaute tapahtumasta kerättiin saunatiloissa, jossa myös suoritettiin tietokilpailun arvonta ja palkintojen jako. Osallistujat saivat nauttia yläkerrassa ruoasta, hoidoista ja toistensa seurasta noin puolituntia.



6 Arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin kohteena on työn idea. Siihen voidaan lukea idean, aihepiirin tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Opinnäytetyöstä tulee selvittää mitä lähdettiin tekemään ja millaiset ovat työn tavoitteet. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on yleistä, että asiat eivät toteudu, niin kuin on aluksi suunniteltu. Arvioinnissa onkin syytä pohtia millaiset tavoitteet jäivät saavuttamatta ja miksi näin kävi sekä mitä tavoitteita muutettiin prosessin aikana ja miksi. (Vilka & Airaksinen 2004: 154-155.)

Työn idea oli mielestämme hyvä ja mielenkiintoinen. Hyvinvointi aiheena on ajankohtainen ja kaikkia koskeva. Teoriatietoa hyvinvoinnista oli hyvin saatavilla. Tutkimustietoa nuorten aikuisten terveydestä ja hyvinvoinnista oli sen sijaan vähän saatavilla. Saimme hankittua tilai-

suuteen mielestämme ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin edustajien mielestä runsaasti ajankohtaista materiaalia, kuten julisteita ja esitteitä. Lisäksi virkistysillan toiminnallisuus koettiin hyvänä, esimerkiksi tuomamme liikuntavälineet herättivät kiinnostusta ja rohkeimmat uskalsivat niitä kokeilla.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiriltä saadun ennakkotiedon mukaan kohderyhmä oli nuoret aikuiset naiset. Lähdimme vuoden 2013 kouluterveyskyselyn pohjalta rakentamaan virkistysiltaa. Etsimme teoretietoa terveyskyselyssä esille nousseista ongelmakohdista. Ennakkotiedosta poiketen virkistysiltaa osallistuvat olivat iältään noin 18-70 vuotiaita. Suurin osa osallistujista oli selvästi iäkkäämpää kuin odotimme. Vaikka osallistujat olivat iäkkäämpiä, uskomme heidän hyötyneen virkistysillasta.

Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus olivat meille alusta asti selviä. Tavoitteenamme oli saada lasten hoitajat pohtimaan ja ymmärtämään omien elintapojen merkitys työssä jaksamiselle sekä lisätä työssä viihtymistä. Lisäksi tavoitteena oli kehittää Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin toimintaa lasten hoitajien työhyvinvoinnin osalta. Saamamme palautteen perusteella ilta koettiin virkistäväksi ja työssä jaksamista lisäävänä. Osallistujat kokivat, että pystyvät hyödyntämään saamia elintapaohjeita omassa elämässään. Lähetimme Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirille sähköisesti tekemämme Hyvinvointioppaan, jota he voivat hyödyntää esimerkiksi perehdyttäessään uusia työntekijöitä. Palautelomakkeessa kysyimme lasten hoitajien mielipidettä virkistysillasta, jotta Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri saa tiedon kannattaako vastaavanlaisia tilaisuuksia jatkossa järjestää. Mielestämme saavutimme kaikki tavoitteet ja koimme, että opinnäytetyöllämme oli lisäarvoa Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirille myös tulevaisuudessa.

Arvioinnin tueksi on hyvä kerätä kohderyhmältä jonkinlainen palaute. Palautteessa on hyvä kysyä esimerkiksi tapahtuman onnistumisesta, ohjeistuksen tai oppaan kätevytydestä, luettavuudesta tai visuaalisesta ilmeestä. On tärkeää muistaa, että opinnäytetyön tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja sen tulee olla myös kohderyhmälle jollakin tavalla merkityksellinen. Tämän osa-alueen voi myös liittää mukaan pyydettäessä palautetta. (Vilkkä & Airaksinen 2004: 157.)

Keräsimme virkistysillasta sekä kirjallista että suullista palautetta. Osallistujia virkistysillassa oli yhteensä 26 hoitajaa. Kirjallista palautetta antoi 23 henkilöä, 3 kyselyä palautettiin tyhjänä. Palautelomakkeen (Liite 1) mukaan lähes kaikki osallistujat kokivat tilaisuuden virkistävänä. Vain yksi hoitaja koki tilaisuuden olevan ei-virkistävä. Uutta tietoa työssä jaksamisen tukemiseen koki tilaisuudesta saaneensa 15 lasten hoitajaa. 8 lasten hoitajaa ei kokenut saaneensa tilaisuudesta lainkaan uutta tietoa. Kaikki lasten hoitajat kokivat saaneensa tilaisuudesta hyödynnettävyyttä omaan elämäänsä. Vastanneista 18 koki virkistysillan lisäävän työssä

jaksamista ja vastanneista kolme ei kokenut virkistysillan lisäävän työssä jaksamista. Vastavanlaisia tilaisuuksia toivoivat lähes kaikki, 22 henkilöä. Palautteissa emme huomioineet vastauksia, joissa oli molemmat vastausvaihtoehdot valittuna.

Palautekysymykset:

| | K | E |
|---|----|---|
| Oliko tilaisuus mielestäsi virkistävä? | 22 | 1 |
| Koitko saaneesi uutta tietoa elintapojen merkityksestä työssä jaksamisen suhteen? | 15 | 8 |
| Voisitko hyödyntää oppeja omassa elämässäsi? | 23 | |
| Koitko virkistysillan lisäävän työssä jaksamista? | 18 | 3 |
| Toivotko jatkossa MLL:n järjestävän vastaavanlaisia tilaisuuksia? | 22 | |

Vapaamuotoinen palaute illasta oli hyvin positiivista. Ohjatut harjoitukset olivat hoitajille mieluisia. ”Hyvät venytysohjeet, niskat aukesivat heti.” Yhdessä palautteessa olisi toivottu vielä enemmän ohjattua elämäntapainfoa. Aihe oli osallistujille selkeästi mieleinen ja osittain tuttua. Moni sanoi ja kirjoitti toteuttavansa jo ohjeita. Ilmapiiri tilaisuudessa oli sekä osallistujien että ohjaajien mielestä rento ja ”mukava”. Osallistujista oli myös ”kiva tavata muita hoitajia”.

Opinnäytetyö oli mielestämme ammatillisesti kiinnostava, koska olemme tulevia terveydenhoitajia. Terveydenhoitajan työhön kuuluu terveystietä ja ohjaustaidot, joita saimme harjoitella tässä työssä. Uskomme, että kohderyhmälle ilta oli merkityksellinen. Nuorimmat osallistujat saattavat vielä kuulua opiskelijaterveydenhuollon piiriin, toisaalta taas vanhimmat osallistujat eivät välttämättä kuulu mihinkään terveydenhuollon piiriin. Palautteiden perusteella voimme todeta, että Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin lastenhoitajat toivovat tulevaisuudessakin vastaavanlaisia tilaisuuksia.

Toteutustapa on keskeistä arvioinnissa. Siihen voidaan katsoa kuuluvan keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ja aineiston kerääminen. Tapahtumien järjestämisessä kuvaillaan keinoja, joilla päädyttiin tavoitteissa asetettuun tapahtuman muotoon. Toteutustapaan voidaan katsoa kuuluvaksi myös opinnäytetyön tiedonhankkimiseksi tai faktatietojen tarkistamiseksi tehty selvitys. Tutkimuksellisten keinojen käyttö toiminnallisessa opinnäytetyössä voi jäädä hyvin ylimalkaiseksi, koska tavoitteena on saavuttaa idealle asetetut tavoitteet.

(Vilkka & Airaksinen 2004: 157-158.)

Saimme vapaat kädet toteuttaa virkistysiltaa. Koimme sen sekä mielekkääksi että haastavaksi. Otimme täyden vastuun virkistysillan järjestelyistä ja toteuttamisesta. Vastuu tuntui välillä raskaalta, varsinkin kun suunnitelmia jouduttiin muuttamaan monta kertaa. Kireä aikataulu

järjestelyjen suhteen aiheutti meille paineentunnetta. Koimme kuitenkin, että meitä ja työpanostamme arvostettiin ja meihin luotettiin.

Tapahtuman käytännön järjestelyn onnistumisen arviointi liittyy myös toteutustavan arviointiin. Oppaan tyyppisissä opinnäytetöissä voidaan arvioida, olisiko toisenlainen, esimerkiksi verkkototeutus ollut onnistuneempi valinta, kuin kirjatyypinen toteutus. Voidaan arvioida myös materiaalivalintojen ja teknisten taitojen onnistumista. Arvioinnissa on hyvä pohtia myös sitä oliko lähdekirjallisuus laadullisesti onnistunutta ja jäikö sisältömateriaalista jotain puuttumaan. (Vilkka & Airaksinen 2004: 158-159.)

Virkistysillan järjestäminen osoittautui haastavaksi, koska aloitimme käytännön järjestelyt vasta kesällä. Kesä-heinäkuussa koulut, joista olimme suunnitelleet kysyttäväksi tarjoilua ja päähierontaa, olivat kiinni. Yhteydenotot jäivät siten elokuulle. Elokuussa meille selvisi, että suunnitelmamme ei tule toteutumaan, joten jouduimme tekemään pikaisesti uuden suunnitelman. Muutokset suunnitelmissa aiheuttivat sen, että aikataulu kävi tiukaksi. Muita haasteita tapahtuman järjestämisessä oli tilaratkaisut. Ennakkotietojen mukaan ilmoittautuneita virkistysiltaan oli 50 hoitajaa. Tilan puutteen vuoksi osallistujat piti jakaa kahteen ryhmään, jonka vuoksi työn määrä oli kaksinkertainen. Tilan puutteen lisäksi haasteensa oli se, että tiloissa, missä iltapala tarjoiltiin, ei ollut mikroa tai uunia. Tiloissa oli jääkaappi, mutta sinne ei voinut tuoda etukäteen ruokia. Ruokien kuljetus piti suorittaa samana päivänä, kun tilaisuus järjestettiin. Lisäksi kylmäketjusta oli huolehdittava. Lisäksi haastetta lisäsi se, että päivään, jolloin virkistysilta pidettiin, jäi paljon järjestelyitä, joita ei voinut tehdä etukäteen. Olimme kumpikin harjoittelussa koko päivän, joten aikaa järjestelyille jäi vain pari tuntia. Onneksi saimme Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin edustajilta apua ruokien esille laitossa ja osallistujien vastaanotossa.

Opinnäytetyön tarkoitus on pystyä osoittamaan kykyä yhdistää teoreettista tietoa ja ammatillista taitoa siten, että siitä on hyötyä alan ihmisille. Opinnäytetyö on laaja työ ja siten harjoittaa ajanhallintaa, yhteistyötä eri tahojen kanssa, kokonaisuuksien hallintaa sekä kirjallista ja suullista ilmaisemista. Tämä kaikki kuuluu ammatilliseen kasvuun. Opinnäytetyössä onkin hyvä arvioida omaa ammatillista kasvua ja suunnitelmaa siitä, mihin suuntaan ammatillista kasvua tulisi kehittää tämän kokemuksen perusteella. (Vilkka & Airaksinen 2004: 159-160.)

Koimme ammatillisen kasvun lisääntyneen opinnäytetyön aikana. Ajan ja kokonaisuuksien hallinta kehittyi prosessin myötä, varsinkin kun asiat eivät menneet suunnitelmien mukaan. Yhteistyö Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin kanssa oli vähäistä. Koimme, että se ei välttämättä ollut huono asia, koska tästä syystä päätöksentekotaitomme lisääntyivät.

Mielestämme onnistuimme ryhmän ohjauksessa hyvin. Saimme osallistujat ryhmäytymään ja tutustumaan toisiinsa. Saimme innostettua kaikki osallistumaan illan ohjelmiin. Ohjaus on keskeistä terveydenhoitajan työssä ja olemme saaneet jo jonkin verran kokemusta ohjauksesta opintojen aikana. Tämä tilaisuus lisäsi ohjaustaitojamme.

7 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyö on toiminnallinen, joten varsinaisia tutkimuslupia ei tarvita. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että ihmisellä on mahdollisuus päättää osallistumisestaan tutkimukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010: 25). Virkistyspäivän alussa osallistujille jaettiin illan ohjelma, joka sisälsi palautteen opinnäytetyön tekijöille. Osallistujille kerrottiin, että vastauksia käytetään opinnäytetyöhön. Heille painotettiin, että osallistuminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyön aikana kunnioitettiin osallistujien yksityisyyttä, vastaukset käsiteltiin anonyymisti ja luottamuksellisesti. Vastaukset hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

8 Pohdinta

Toiminnallinen opinnäytetyö oli toteutustapana meille mielekäs. Myös aihe oli kiinnostava ja ajankohtainen. Koimme erittäin hyväksi, että teimme opinnäytetyön vasta opintojen loppuvaiheessa, koska pystyimme hyödyntämään oppimiamme asioita. Hankkeen yhteistyökumppani Mannerheimin Lastensuojeluliitto antoi meille vapaat kädet toteutuksen suhteen. Mielestämme se oli toisaalta hyvä ja toisaalta koimme sen taakaksi. Pohdinnan tukena olemme käyttäneet SWOT-analyysia.

Yhdessä työskentelymme oli luontevaa, koska olemme tehneet paljon ryhmätöitä yhdessä. Vahvuutena oli myös luonteiden samankaltaisuus ja tapa tehdä töitä. Positiivisuutemme kantoi haasteiden yli, uskoimme hyvään lopputulokseen. Koimme olevamme kekseliäitä ja luovia virkistysillan toteutuksessa. Ohjaavan opettajan tuki auttoi meitä opinnäytetyön työstämisessä. Virkistysillan onnistumiseen vaikutti myös sukulaisilta ja ystäviltä saatu apu.

Opinnäytetyö projektina oli laaja ja aikaa vievä, joten aikataulujen yhtensovittaminen oli haasteellista. Kesäaikaan koulun kiinniollessa työskentelytilojen löytäminen oli välillä vaikeaa. Lisäksi tutkimuksia nuorten aikuisten hyvinvoinnista oli huonosti saatavilla.

Opinnäytetyö lisäsi mielestämme ammatillisuuttamme tulevana terveydenhoitajina. Saimme lisäkokemusta ryhmäohjaustaidoista. Saimme myös arvokasta kokemusta tilaisuuksien järjestämisestä. Opinnäytetyön sivutuote Hyvinvointiopas osoittautui merkitykselliseksi, jota Man-

nerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri voi hyödyntää jatkossa omissa tilaisuuksissa tai perehdytyksissä.

Opinnäytetyön onnistumisen kannalta oleellista oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin yhteistyökumppaneiden läsnäolo virkistysillassa ja osallistujien vastaanottaminen, koska kahdestaan emme olisi illasta selvinneet. Opinnäytetyön onnistumisen kannalta oli tärkeää, että suurin osa kutsutuista hoitajista saapui paikalle. Lisäksi tärkeää oli, että pysyimme itse terveinä koko opinnäytetyö projektin ajan, sairastuminen olisi ollut kohtalokasta.

Virkistysilta onnistui meidän ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin yhteistyökumppaneiden mielestä erinomaisesti. Koko opinnäytetyö prosessin ajan meihin luotettiin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin taholta. Koimme saamastamme hyvästä palautteesta ollemme luottamuksen arvoisia.

Lähteet

- Fogelholm, M., Hakala, P., Kara, R., Kiuru, S., Kurppa, S., Kuusipalo, H., Laitinen, J., Marniemi, A., Misikangas, M., Roos, E., Sarlio-Lähteenkorva, S., Schwap, U. & Virtanen, S. 2014. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen ravitseminen. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hyttinen, A. 2015. Henkilökohtainen tiedonanto. Mannerheimin Lastensuojeluliitto Uudenmaan piiri.
- Kajaste, S. & Markkula, J. 2011. Hyvää yötä, apua univaikeuksiin. Helsinki: Kirjapaja
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Tampere: Tammerprint Oy.
- Kyngäs H., Kääriäinen M., Poskiparta M., Johansson K., Hirvonen E. & Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1.painos. WSOY.
- Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... - työhyvinvointitaitojen kirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. MLL edistää lapsiperheiden hyvinvointia. Viitattu 11.5.2015. <http://www.mll.fi/ml/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitotoiminta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton yleisesittely. 2015.
- Oivamieli. Viitattu 12.9.2015. <http://oivamieli.fi/index.php>
- Pihl, S. & Aronen, A-M. 2012. Unen taidot. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
- Puumalainen, R. 2003. Ratkaisuja ravitsemukseen. Toimittanut Mikael Fogelholm. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Päihdelinkki. Alkoholi. Viitattu 14.5.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/liikakayton-tunnistaminen>
- Raitasalo, K. & Simonen, J. 2011. Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten aikuisten juominen lisääntyy. Yhteiskuntapolitiikka76/2011. Viitattu 14.7.2015. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100491/raitasalo.pdf?sequence=1>
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Porvoo: Bookwell Oy.
- Remes, L. 2013. Liikunnasta elämäniloa ja energiaa. Viitattu 15.9.2015. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42184/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201309192323.pdf?sequence=1>
- Ruuskanen, P., Selander, K. & Anttila, T. 2013. Palkkatyössä kolmannella sektorilla. Viitattu 19.8.2015. https://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-9207.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Työhyvinvoinnin edistäminen. Elintavat ja elinympäristö. Viitattu 12.5.2015. <http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/elintavat>
Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Työhyvinvointi. Viitattu 12.5.2015.
<http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>

Ståhl, M. 2014. Non-specific neck pain in preadolescent to adolescent populations. Viitattu 18.8.2015. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/44722>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Muutosta ja pysyvyyttä suomalaisessa alkoholikulttuurissa. Viitattu 14.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholitutkimus/suomi-juo/muutosta-ja-pysyvyytta-suomalaisessa-alkoholikulttuurissa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Suomalaisista työkäisistä noin 16 prosenttia tupakoi päivittäin. Viitattu 14.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/-/suomalaisista-tyoikaisista-noin-16-prosenttia-tupakoi-paivittain>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Kouluterveys 2013: Pääkaupunkiseudun raportti. Viitattu 18.5.2015. http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_alueittain/Esuomi/Umaa/pkseudun_raportti_2013.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a. Kuinka paljon ja millaista liikuntaa. Viitattu 13.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/fyysinen-aktiivisuus-ja-liikuntavammat/kuinka-paljon-ja-millaista-liikuntaa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b. Miten nuoret juovat. Viitattu 14.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholitutkimus/suomi-juo/ika-ja-juominen/miten-nuoret-juovat>

Terveyskirjasto. 2015a. Miksi tietoisien läsnäolon taitoja. Viitattu 12.9.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=epi00021

Terveyskirjasto. 2015b. Tietoisien läsnäolon taidot. Viitattu 12.9.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=epi00020&p_haku=tietoine%20l%C3%A4sn%C3%A4olo

Tobler, A & Herrmann, S. 2013. The rough guide to mindfulness. Singapore: Toppan Security Printing Pte. Ltd.

Työterveyslaitos. 2015. Työaikainen ruokailu. Viitattu 14.5.2015. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/tyoaikainen_ruokailu/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2014a. Lepo ja palautuminen. Viitattu 12.9.2015. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/lepo_ja_palautuminen/vinkeja_palautumiseen/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2014b. Työhyvinvointi. Viitattu 12.5.2015. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2014c. Työyhteisön työhyvinvointi. Viitattu 12.5.2015. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/tyoyhteison_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2014d. Työstressi. Viitattu 14.8.2015. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/stressi/tyostressi/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitos. 2013. Lepo ja palautuminen. Viitattu 14.8.2015.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/lepo_ja_palautuminen/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2011. Liikunta työhyvinvoinnin tukena. Viitattu 14.5.2015.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/sivut/default.aspx
Työturvallisuuskeskus TKK. Työstä hyvinvointia. Viitattu 14.8.2015.
http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyosta_hyvinvointia

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaisten ravitsemussuositusten lähtökohtana on suomalaisten terveys ja kansallinen ruokakulttuuri. Viitattu 14.5.2015.
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>

Vellonen, M. 2013. Nuorten ruutuaika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät. Viitattu 14.7.2015. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94498/GRADU-1383037554.pdf?sequence=1>

Vesterinen, P. 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. Juva: WSOY.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vänskä K., Laitinen-Väänänen S., Kettunen T. & Mäkelä J. 2011. Onnistuuko Ohjaus? 1.painos. Helsinki: Edita Prima.

YLE. 2015. Oudot tunteet: FLOW. Viitattu 14.8.2015. <http://oppiminen.yle.fi/psykologia-ihmissuhteet/oudot-tunteet/oudot-tunteet-flow>

Liitteet

Liite 1 Palautelomake

Virkistysilta 17.9.

Palaute opiskelijoille:

Oliko tilaisuus mielestäsi virkistävä? K/E

Koetko saaneesi uutta tietoa aiheista? K/E

Voisi tko hyödyntää oppeja omassa elämässäsi? K/E

Muuta palautetta?

Kilpailu

Seuraaviin kysymyksiin löytyy vastaukset hyvinvointipisteistä.

- 1. Mikä on terveystietoa suosittu aikuisille?

- 2. Kerro 3 keinoa stressin estämiseen?

- 3. Mikä on tunnetuin tupakoinnista johtuva sairaus?

- 4. Miten voit parantaa unen laatiasi?

- 5. Mikä on alkoholin riskiraja päivässä naisilla?

- Nimesi _____
- Onnea arvontaan!

Sponsorit:
Ivana Helsinki
Oma hammaslääkärisi Hakaniemi
Saaremaa Puoti

Liite 2 Hyvinvointiopas

Hyvinvointi vinkkejä

- Liiku joka päivä 0,5 tuntia
- Syö päivittäin paljon kasviksia
- Tarkista alkoholinkäyttösi
- Kuormita lihaksia 3 krt/vko
- Hoida ihmissuhteitasi
- Lopeta tai vähennä tupakointia

- Käytä ruokaillessa lautasmallia
- Yritä tehdä hyviä tekoja
- Liiku aina kun voit, muista hyötyliikunta
- Noudata säännöllistä rytmiä
- Nauti riittävästi nestettä, vesi on paras janojuoma
- Ole itsellesi armollinen!

Hyvä uni

- Herää joka aamu samaan aikaan
- Herättyäsi nouse ylös sängystä
- Säännöllinen päivärytmi (ruokailu, harrastukset)
- Harrasta liikuntaa alkuiltasta
- Vältä / rajoita kafeiinin, alkoholin ja nikotiinin käyttöä
- Rauhoitu noin 2 h ennen nukkumaan menoa
- Syö illalla kevyesti, juo vain vähän
- Mene vuoteeseen vasta, kun olet unelias

Alkoholi

- Liiallinen määrä aiheuttaa pahoinvointia, kömpelyyttä, onnettomuusalttiutta ja arvostelukyvyn alenemista
- Naisen ongelmakäyttö:
 - 2 annosta säännöllisesti päivittäin
 - 5 annosta / kerta
 - 16 annosta / viikko
- 1 annos = viinilasi 12 cl, väkevä viini 8 cl, keskiolut tai siideri 0,33 l ja viina 4 cl
- Juhlissa muista veden juonti
- Älä juo tyhjää vatsaan. Syö jotakin, kun juot
- Juo miedompia juomia
- Vältä juomista peräkkäisinä päivinä

Ravitsemus

- 5 ateriaa päivässä (aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala)
- Suosi Itämeren ruokavaliota
- Syö runsaasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja (500 g päivässä)
- Muista kuidut
- Vältä valkoisia jauhoja, sokeria ja suolaa
- Käytä pehmeitä rasvoja (rypsiöljy)
- Syö päivässä kourallinen pähkinöitä
- Syö rauhallisesti ja nauti ruokailusta
- Kauppaan ei kannata mennä nälkäisenä
- Vältä heräteostoksia
- Muista, että mielihalu kestää enintään 15 minuuttia
- Herkkuhetki silloin tällöin kuuluu elämään

Tupakka

- Tupakkariippuvuus on vakava sairaus
- Aiheuttaa keuhkosyöpää, kroonista keuhkoputken tulehdusta, keuhkoastma- ja sydän- ja verenkiertoelinten sairauksia, II tyyppin diabetesta
- Suomessa kuolee vuosittain 4 000 - 6 000 ihmistä tupakan aiheuttamiin sairauksiin
- Lopeta tupakointi: hengittäminen helpompaa, parempi hedelmällisyys, valkoisemmat hampaat, olet energisempi, parempi iho, säästät rahaa
- Tee elämäntoiminta:
 - 1. Harkinta (motivaatio)
 - 2. Valmistautuminen (lopettamissuunnitelma)
 - 3. Varsinainen lopettaminen
 - 4. Savuttomuuden ylläpito (älä lannistu takaiskuista, vaan jatka tupakoinnuttomuutta repsahduksista huolimatta)

Stressinhallinta

- Selvitä stressin syy
- Pidä yllä säännöllistä paivarytmia
- Syö terveellisesti
- Liiku ja ulkoile
- Muista levätä
- Nuku tarpeeksi
- Rentoudu
- Aikataulutus (hanki kalenteri)
- Käytä alkoholia vain kohtuudella
- Lopeta tupakointi
- Tapaa ystäviä
- Harjoittele tietoisista läsnäolaa (mindfulness)

Liikunta

- Liikunta tukee painonpudotusta
- Helpottaa painon hallintaa
- Liiku 30 min päivittäin
- Liikuntasuositus:
 - Arkiliikunta 2 h 30 min / viikko
(kotityöt, puutarhatyöt, siivoaminen, portaiden kävely hissien sijaan...)
 - Rasitusliikunta 1 h 15 min / viikko
(juoksu, uinti, hiihto, pyöräily, jumppa...)
 - Lihaskunta 2 x viikko
(painojen nosto, kahvakuula, askelkyykyt...)

Hyviä linkkejä ja lähteet

- Terveyskirjasto: www.terveyskirjasto.fi
- Työterveyslaitos: www.ttl.fi
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta:
www.valtionravitsemusneuvottelukunta.fi
- Oivamieli: www.oivamieli.fi
- Mielenterveystalo: www.mielenterveystalo.fi
- Stumppi: www.stumppi.fi
- Päihdelinkki: www.paihdelinkki.fi

Liite 3 Budjetti

| | |
|-----------------------|-----------------|
| Budjetti | 300,00 € |
| Vähittäistavarakauppa | - 23,70 € |
| Vähittäistavarakauppa | - 5,18 € |
| Vähittäistavarakauppa | - 8,60 € |
| Heinon tukku | - 17,71€ |
| Kahvila | 51,61 € |
| <u>Resiinaparkki</u> | <u>- 7,00 €</u> |
| Hankinnat yhteensä | 113,80 € |