



”PIENIN ASKELIN KOHTI HYVINVOINTIA”

**Teemapäivät Jyväskylän Katulähetys
ry:n asiakkaille**

Pauliina Ahvenjärvi, Tiina Kanninen, Leena Taavitsainen

**Opinnäytetyö
Toukokuu 2009**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) Pauliina Ahvenjärvi Tiina Kanninen Leena Taavitsainen	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 44	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi ”PIENIN ASKELIN KOHTI HYVINVOINTIA” Teemapäivät Jyväskylän Katulähetys ry:n asiakkaille		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Pirkko Oittinen Maritta Pohjolainen		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän Katulähetys ry		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö on toiminnallinen ja se suunnattiin Jyväskylän Katulähetys ry:n päihdeasiakkaille. Se toteutettiin Jyväskylän Katulähetys ry:n henkilökunnan toimeksiantona ja teemapäivät olivat avoimet kaikille halukkaille asiakkaille.</p> <p>Teemapäivät toteutettiin huhtikuussa 2009 kolmena iltapäivänä viikon välein Jyväskylän Katulähetys ry:n asumisyksiköissä. Teemapäivien aiheina olivat ravinto, liikunta sekä uni ja lepo.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää Katulähetys ry:n asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena oli saada asiakkaat pohtimaan omaa terveystyöskäytymistään ja sen mahdollisia epäkohtia. Lisäksi teemapäivien tavoitteena oli herätellä ajatuksia terveellisistä elämäntavoista ja lisätä asiakkaiden motivaatiota ja innostusta aiheeseen.</p> <p>Teemapäivien aiheet kartoitettiin asiakkailta kyselylomakkeella ja vastauksien perusteella valitsimme kyseiset aiheet. Jokainen teemapäivä sisälsi luento-osuuden päivän aiheesta, vapaan keskustelun ja pienen toiminnallisen osuuden.</p> <p>Saimme palautetta teemapäivistä arviointilomakkeiden perusteella. Kolme teemapäivää eivät ole riittäviä muuttamaan terveystyöskäytymistä, mutta niillä voidaan herättää kiinnostusta omaan elintapoihin. Asiakkaat pitivät teemapäiviä hyödyllisinä.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi olla henkilökunnalle kehitettävä asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia edistävä toimintamalli.</p>		
Avainsanat (asiasanat) asiakas, teemapäivä, ravinto, liikunta, uni ja lepo, ohjaus, hyvinvointi		
Muut tiedot		

Author(s) Pauliina Ahvenjärvi Tiina Kanninen Leena Taavitsainen	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 44	Language Finnish
	Confidential Until <input type="checkbox"/> _____	
Title "SMALL STEPS TOWARDS WELL-BEING" Theme days for the clients of Jyväskylän Katulähetys ry, a missionary work association in the town of Jyväskylä		
Degree Programme Degree programme in nursing		
Tutor(s) Pirkko Oittinen Maritta Pohjolainen		
Assigned by Jyväskylän Katulähetys ry		
Abstract <p>This thesis is based on activities and it was directed to the intoxicant abuser clientele of Jyväskylän Katulähetys ry. The programme was carried out by the order of Jyväskylän Katulähetys ry association's staff members. The theme days were open to all interested clients.</p> <p>The theme days were carried out in April 2009 on three afternoons every other week in the housing units of Jyväskylän Katulähetys ry. The topics were nutrition, physical exercise, sleep and rest.</p> <p>The purpose of this thesis was to contribute to the health and well-being of the clientele of Jyväskylän Katulähetys ry. The goal was to make the clients think about their own behaviour concerning their health and the possible problems in their behaviour. Another goal was to arouse ideas concerning healthy ways of life and increase the clients' motivation and interest in the subject matter.</p> <p>The topics for the theme days were listed on the basis of the questionnaire which the clients answered. There was a lecture on the topic of the day, free conversation and some activity on each theme day.</p> <p>Some feedback was given to us on the basis of an evaluation form. Three theme days are not enough to change a person's health behaviour but they can be used to arouse interest in one's own ways of life. The clients thought that the theme days were useful.</p> <p>One topic for further studies could be a model of action for the staff members how to contribute to the health and well-being of the clientele.</p>		
Keywords Client, theme day, nutrition, physical exercise, sleep and rest, guiding, well-being		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	6
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
4 JYVÄSKYLÄN KATULÄHETYS RY	7
4.1 Toimintaperiaate.....	7
4.2 Henkilökunta	7
4.3 Katulähetys ry:n asiakkaat	8
4.4 Katulähetys ry:n asumisyksiköt.....	8
KUVIO 1. Itsenäisen asumisen yksiköt	9
5 PÄIHTEIDEN VAIKUTUS TERVEYTEEN	11
5.1 Fyysinen terveys	11
5.2 Psyykinen terveys	12
5.3 Sosiaalinen terveys.....	13
6 ASIAKKAAN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	13
6.1. Ravinto	13
6.2 Liikunta.....	15
6.3 Uni ja lepo.....	16
7 OHJAAMISEN PERIAATTEITA.....	18
7.1 Ohjaukseen vaikuttavat tekijät ja ohjaajan rooli	18
7.2 Vuorovaikutus.....	19
8 TEEMAPÄIVIEN SUUNNITTELU.....	20
9 TEEMAPÄIVÄNÄ RAVINTO KATULÄHETYS Ry:lle.....	22
9.1 Suunnitelma.....	22
9.2 Toteutus ja arviointi.....	23
10 TEEMAPÄIVÄNÄ LIIKUNTA KATULÄHETYS Ry:lle	25
10.1 Suunnitelma.....	25
10.2 Toteutus ja arviointi.....	26
11 TEEMAPÄIVÄNÄ UNI JA LEPO KATULÄHETYS RY:LLE	28
11.1 Suunnitelma.....	28
11.2 Toteutus ja arviointi.....	29
12 POHDINTA	30

12.1 Työn suunnittelu ja arviointi	30
12.2 Työn tulosten arviointi.....	31
12.3 Ammatillinen kehittyminen	32
LÄHTEET	33
LIITTEET	35
Liite 1. Kyselylomake	35
Liite 2. Kutsu Ravinto- teemapäivään.....	37
Liite 3. Palaute Ravinto- teemapäivästä.....	38
Liite 4. Kutsu Liikunta- teemapäivään.....	39
Liite 5. UKK- Instituutin liikuntapiirakka	40
Liite 6. Palaute Liikunta- teemapäivästä	41
Liite 7. Kutsu Uni- ja lepo-teemapäivään	42
Liite 8. Palaute Uni- ja lepo-teemapäivästä	43
KUVIOT	
KUVIO 1. Itsenäisen asumisen yksiköt.....	7

1 JOHDANTO

Opinnäytetyötämme on tehty Terveys 2015- kansanterveysohjelman pohjalta, jossa painotetaan terveydenedistämistä. Yhteisissä tavoitteissa pyritään ihmisten eriarvoisuuden vähentämiseen ja heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvoinnin ja suhteellisen aseman parantamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 3.)

Opinnäytetyössämme asiakas käsitteellä tarkoitamme päihdetaustaista ihmistä joka asuu Katulähetys ry:n asumisyksiköissä. Katulähetys ry:n henkilökunta käyttää asiakas nimitystä päihdeasiakkaan sijaan, sillä Katulähetys ry:n asumisyksiköissä asuu ainoastaan päihdetaustaisia ihmisiä (Rantanen 2009). Yhtäläisyyden vuoksi mekin käytämme asiakas- sanaa.

Asiakkaan terveyden edistämisen haasteita ovat mm. ravinto, liikunta, lepo ja uni. Ravinnon tulee olla terveellistä ja monipuolista ja sen tulee sisältää riittävästi suojaravintoaineita (Haglund, Huupponen, Ventola & Lahtinen 2007,9) Liikunta on hyväksi sekä fyysiselle että psyykkiselle terveydelle. Liikunta on luonnollinen osa elämää ja helpottaa painonhallintaa. (Ruuskanen 2006, 25). Riittävä uni ja lepo ovat toimintakyvyn perusta (Hyyppä & Kronholm, 2005).

Katulähetys ry:n henkilökunta ehdotti meille asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää opinnäytetyötä. Teimme alkukartoituksen asiakkaille kyselylomakkeella, selvittääksemme mitkä asiat Katulähetys ry:n asiakkaita eniten kiinnostivat.

Kyselykartoituksen perusteella asiakkaat olivat kiinnostuneita ravinnosta, liikunnasta ja unen ja levon merkityksestä. Näiden teemojen pohjalta toteutimme teemapäivät kolmena perättäisenä keskiviikkona Katulähetys ry:n ~~Alueen~~ ajankohtainen, sillä Katulähetys ry:n henkilökunta on huolissaan päihdeasukkaiden ravintoon, liikuntaan sekä uneen ja lepoon liittyvissä asioissa. Teemapäivien luento-osuuksien myötä myös Katulähetys ry:n henkilökunnalle pystytään tarjoamaan tietoa, jota he voivat tarvittaessa hyödyntää työssään.

Tämän aiheen valinta sekä toiminnallinen osuus ovat ammatilliselle kehitymisellemme merkityksellisiä. Luento-osuuksien pitäminen ja aiheeseen etukäteen valmistautuminen sekä kohderyhmän huomioiminen ovat haasteellisia tehtäviä. Myös vuorovaikutustaitojen kehittyminen teemapäivien aikana on hyvää harjoittelua ajatellen sairaanhoitajan työnkuvaa tulevaisuudessa.

2 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Ammattikorkeakoulussa toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla mm. ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus. Ammatillinen toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista tai se voi olla toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapa voi olla monimuotoinen ja se on valittava kohderyhmälle sopivaksi. Se voi olla mm. kirja, vihko, kotisivut tai portfolio. Ammatikorkeakoulussa tehdyssä toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeintä on, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9)

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta eri osasta. Raporttiosuudessa käy ilmi mitä, miksi ja miten toiminnallinen opinnäytetyö on tehty sekä itse tuotoksesta eli produktista. Produkti on kirjallinen ja sen tulee puhutella suoraan sen kohde- ja käyttäjäryhmää. (Vilka & Airaksinen 2003, 65)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on edistää Katulähetys ry:n asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Tarkoituksena on korostaa arkipäivän pienten valintojen suurta merkitystä terveyden edistämisessä.

Tavoitteenamme on saada asiakkaat pohtimaan omaa ja sen mahdollisia epäkohtia sekä lisätä heidän tietämystään terveellisistä elämäntavoista. *Ravinto* teemapäivän tavoitteenamme on herätellä asiakkaita ajattelemaan terveelliseen ravitsemukseen, ruokailurytmiin ja painonhallintaan

liittyviä asioita. *Liikunta* teemapäivän tavoitteenamme on saada asiakkaat pohtimaan liikunnan merkitystä terveyteen ja hyvinvointiin. *Uni ja lepo* teemapäivän tavoitteenamme on saada asiakkaat pohtimaan vuorokausirytmien, ja levon merkitystä ihmisen hyvinvointiin.

Henkilökohtaisina tavoitteinamme on saada kokemusta kokonaisvaltaisesta teemapäivien suunnittelusta ja toteutuksesta sekä ryhmäohjaustilanteista tulevaa sairaanhoitajan työtä ajatellen.

4 JYVÄSKYLÄN KATULÄHETYS RY

4.1 Toimintaperiaate

Jyväskylän Katulähetys ry on perustettu vuonna 1953. Katulähetys ry on kristilliseltä pohjalta toimiva, yleishyödyllinen, voittoa tavoittelematon yhdistys. Yhdistyksen periaatteena on syventää raittiusvakaumusta, sosiaalista ja kristillistä ajattelutapaa, sekä auttaa alkoholisteja, sekakäyttäjiä ja huumeongelmaisia sekä vankilasta vapautuvia heidän ongelmissaan. Yhteistyökumppaneina toimivat mm. Jyväskylän kaupunki, Jyväskylän Päihdepalvelusäätiö, Jyväskylän kaupunkiseurakunta, Tekevä, Sininauhasäätiö ja Raha-automaattiyhdistys. (Arvaja 2009.)

Katulähetys ry:n käytännön työhön kuuluvat eri-ikäisten päihdeongelmaisten auttaminen, tukiasuttaminen, päiväkeskustoiminta, kierrätystoiminta kirpputoreineen, leiritoiminta, retkeily ja ryhmätoiminta. Katulähetys ry työllistää pitkäaikaistyöttömiä omissa yksiköissään ja järjestää kodittomien perinteisiä joulujuhlia, pullakirkkoja, hengellisiä tilaisuuksia ja katulähetysiltoja. Katulähetys ry osallistuu asunnottomien yöhön ja kouluttaa vapaaehtoisia. (Arvaja 2009.)

4.2 Henkilökunta

Katulähetys ry:llä on noin 44 työntekijää. He toimivat ohjaajina ja vastaavina työntekijöinä eri asumisyksiköissä, hallinnollisissa tehtävissä, projektityöntekijöinä eri projekteissa, ruokapankissa ja kirpputoreilla. Työntekijät ovat valtaosaltaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkinnon suorittaneita. Lisäksi heillä on

eripituisia koulutuksia, kuten päihdetyön ja perhetyön koulutuksia. Katulähetys ry ottaa myös mahdollisuuksien mukaan opiskelijoita eri aloilta käytännön harjoittelujaksoille. Työntekijät ovat tavoitettavissa puhelimitse seitsemänä päivänä viikossa vuorokauden ympäri. Työntekijöiden hyvinvointia työnohjauksen, koulutusten sekä virkistystapahtumien ja -matkojen avulla. (Arvaja 2009.)

4.3 Katulähetys ry:n asiakkaat

Katulähetys ry:n henkilökunnan haastattelussa ilmeni, että asiakkaat ovat hyvin eri vaiheessa suhteessa päihteiden käyttöön. Osa päihdeasukkaista on ollut päihteettöminä jo useita vuosia, mutta osa vain lyhyitä aikoja. Asiakkaista osa viettää asumisyksikössä vain tupaantulijaiset, ja pieni osa jää asumaan asumisyksikköön kuntouduttuaan päihteistä. (Rantanen 2009.)

Asiakkaiden taustat ovat myös hyvin erilaiset. Lapsuus on voinut olla rakkauteton ja rikkiäinen johtuen vanhempien päihdeongelmista ja mahdollisesta isättömyydestä. Asiakkaat ajautuvat helposti kaveriporukkaan, jossa käytetään alkoholia ja huumeita. Osalla asiakkaista on ollut myös rikollinen toiminta rahanhankintakeinona. Vankilasta vapautuminen ”ei mihinkään”, työttömyys, rahattomuus, asunnottomuus ja syrjäytyminen ovat mahdollisia taustatekijöitä. (Katulähetys ry 2003.)

Katulähetys ry:n asiakkaiden taustoja kuvaavat pettymykset, luottamuksen puute, välinpitämättömyys, masennus, täydellinen elämän tyhjyys ja elämä alkoholin ja väkivallan maailmassa. Päihde- ja huumehoidossa asiakas saattaa olla jonkin aikaa monen eri tahon asiakas, mutta vähitellen asiakas jää yksin. Päihteiden käyttö, asumisongelmat, työttömyys, köyhyys, sairaus ja yksinäisyys näyttävät liittyvän toisiinsa. (Katulähetys ry 2003.)

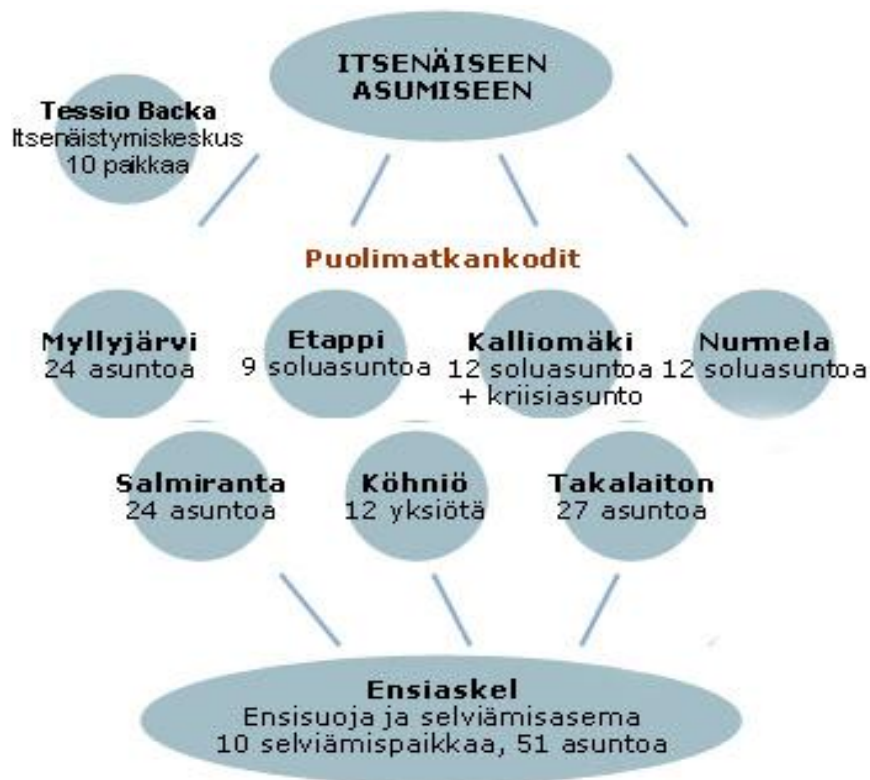
4.4 Katulähetys ry:n asumisyksiköt

Jyväskylän Katulähetys ry:llä on kahdeksan eri asumisyksikköä eri puolilla kaupunkia (ks. kuvio 1). Katulähetys ry tarjoaa tuettua ja valvottua ”rajat rakkautta” asumista ympäri vuorokauden, tavoitteena on luottamuksen syntyminen. Kaikkien asumisyksiköiden toiminnassa korostuvat asiakkaiden

kuuntelu, aktivointi ja lähimmäisen kohtaaminen. Asumisyhteisön tarkoituksena on myös arkipäivän ihmissuhdeverkoston tarjoaminen ja lopullisen syrjäytymisen estäminen. (Katulähetys ry 2003.)

Jokaisessa asumisyksikössä on avoin päiväkeskus, jossa asiakkaat voivat vapaasti oleskella. Päiväkeskukset ovat kodinomaisia, turvallisia ja niissä on yhteisöllinen ilmapiiri, jossa asiakkaille annetaan vastuuta ja tekemistä.

Myllyjärvellä, Köhniöllä ja Takalaittomassa ensisijaisena kohderyhmänä ovat sellaiset asiakkaat, jotka haluavat asua päihteettömässä ympäristössä. Kaikki jyvaskyläläiset ovat oikeutettuja asumaan näissä asumisyksiköissä. Muiden paikkakuntien asukkaat voivat päästä asumaan erityissopimuksella. Asiakkaat ovat naisia, miehiä, perheellisiä ja yksinäisiä. (Arvaja 2009.)



KUVIO 1. Itsenäisen asumisen yksiköt



KUVA 1. Myllyjärven asumisyksikkö



KUVA 2. Köhniön asumisyksikkö



KUVA 3. Takalaittoman asumisyksikkö

Katulähetys ry:n asiakkaiden arkea ovat alkoholin ja huumeiden lisäksi asunnottomuus, työttömyys, perheiden hajoaminen, mielenterveysongelmat, syrjäytyneisyys ja yksinäisyys. Katulähetys ry:n asumisyksikkö on yleensä viimeinen paikka, johon tullaan sen jälkeen kun kaikki muut auttamispaikat on läpikäyty. Katulähetys ry:n asiakas on rikkiäinen ja tunnevammainen, hän on menettänyt asunnon, työpaikan sekä perheen. Lisäksi hän on katkera, kyyninen ja itsesäällissä elävä. Hän ei pysty itse ottamaan vastuuta elämästään, vaan syyttää muita epäonnistumisestaan. (Katulähetys ry 2003.)

5 PÄIHTEIDEN VAIKUTUS TERVEYTEEN

5.1 Fyysinen terveys

Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimimista (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10). Elintavat vaikuttavat kiistatta terveyteemme.

Alkoholin kulutus kasvaa koko ajan ja alkoholisairaudet ja -kuolemat yleistyvät. Alkoholilla on syy-yhteys jopa yli 60 tautiin ja se altistaa myös tapaturmille. Humalajuominen on yhteydessä kohonneeseen riskiin sairastua sepelvaltimotautiin, aivoinfarktiin ja äkilliseen sydänkuolemaan.

Humalahakuinen alkoholin käyttö on myös aivoverenkiertohäiriöiden riskitekijä. Runsas (70g/vrk) alkoholin käyttö kohottaa verenpainetta, lisää aivohalvauksen vaaraa ja voi vähentää verenpainelääkityksen tehoa.

Kohtuullisena alkoholin käytön kulutuksena rajana pidetään 20g/vrk. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 38.)

Pitkäaikainen runsas alkoholin käyttö aiheuttaa aivoissa pysyviä kudostoksia. Se aiheuttaa myös maksakirroosia ja maksa- ja haimatulehduksia. Alkoholi aiheuttaa naisille herkemmin maksavaurioita, koska heidän maksansa koko on pienempi, samoin kuin heidän nestetilavuutensa. Raskauden aikainen runsas juominen voi aiheuttaa lapselle FAS-syndrooman. Runsas alkoholin käyttö altistaa myös eräille syöville. Näitä ovat suuontelon, ruokatorven ja maha-alueen syövät. (Kauhanen, Myllykangas, Salonen & Nissinen 2007, 177-178.)

Tupakointi on monen sairauden riskitekijä ja se voi lyhentää elinaikaa usealla vuodella. Tupakointi kaksinkertaistaa riskin sairastua aivoverenkierronhäiriöön ja lisää hieman riskiä sairastua tyyppin 2 diabetekseen. On myös arvioitu, että joka neljäs aivoinfarkti johtuu tupakoinnista. Tupakka voi aiheuttaa keuhkoah- taumataudin (KAT), joka heikentää toimintakykyä ja elämänlaatua. Tupakka voi altistaa myös monille muille hengitystiesairauksille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 36.)

Huumeiden käyttäjät kärsivät monenlaisista fyysisistä terveysongelmista. Ylei- siä ongelmia ovat hengenahdistus, suonitulehdukset, rintakivut, epämääräiset väsymystilat, hikoilu, horkka, tuntohäiriöt ja huonot hampaat. Likaisten neurojen välityksellä tarttuvat myös C-hepatiitti ja HIV. Huumekuolemista noin puolet on tapaturmaisia myrkytyksiä. Sukupuolierot huumekuolemista ovat suuria, lähes 90 % vainajista on miehiä. Huumeaineiden käytön nousun myötä 1990- luvulla ovat huumeongelmaisten naisten raskaudet nousseet erityisongelmaksi. (Luoto, Viisainen & Kulmala 2003, 256.)

5.2 Psyykinen terveys

Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan kykyä hyödyntää omia henkisiä voima- varoja (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10). Hyvä psyykinen terveys koostuu monesta osatekijästä. Siihen vaikuttavat yksilölliset voimavarat, lä- heiset ihmissuhteet, kasvuolosuhteet, sosiaalinen verkosta ja yhteiskunnan luomat elämisen puitteet. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008, 8.)

Päihdeongelmien taustalla tai siihen liittyen voi esiintyä psyykkisiä ongelmia, kuten ahdistusta, masennusta, jännittyneisyyttä, unettomuutta, eriasteisia tunne-elämän ongelmia ja itsetunnon heikentymistä. Viime vuosina on lisään- tynyt sellaisten päihdeongelmaisten määrä, joilla on vakavia mielenterveys- ongelmia. Psyykkiset tekijät voivat altistaa joitakin henkilöitä alkoholismille, tai päinvastoin alkoholin liikkakäyttö saattaa joskus laukaista psyykkisen sairauden. On vaikea tietää, kumpi oli ensin, päihteiden ongelmakäyttö vai psyykkiset ongelmat. Runsas päihteiden käyttö usein lisää psyykkisiä oireita, vaikka sillä alun perin yritettiin lievittää niitä. (Hiltunen, Kujala & Mattila 2005, 69.)

Vuosien alkoholin käyttö muuttaa usein persoonallisuutta. Ihminen kokee turhautuneisuutta, yksinäisyyttä ja masennusta. Tunne-elämä on tasapainotonta ja mielialat vaihtelevia. Ihminen voi olla itsekeskeinen, itseään säälivä ja kauanainen. Taustalla on myös pelko, että retkahtaa uudelleen alkoholiin. (Hiltunen ym. 2005, 70 – 71.)

Päihdeongelmaisella esiintyy syyllisyyttä, ahdistusta ja jopa aggressiivisuutta. Useilla alkoholisteilla on huono itsetunto ja tästä johtuen he joutuvat taistelemaan sekä kamppailemaan tämän ongelman kanssa. (Inkinen, Partanen & Sutinen 2003, 65.) Naiset usein kokevat enemmän syyllisyyttä ja häpeää juomisestaan. Poikkeaminen perinteisestä naisen roolista hävettää ja syyllistää. Negatiiviset tunteet ja ajatukset pitävät yllä naisen alhaista minäkuvaa ja huonoa itsetuntoa. (Hiltunen ym. 2005, 70 - 71.)

5.3 Sosiaalinen terveys

Sosiaalinen terveys tarkoittaa kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. (Savola ym. 2005, 10.) Inkisen ja muiden (2003) mukaan runsas alkoholin käyttö aiheuttaa ihmissuhdevaikeuksia ja itsetunto-ongelmia. Jatkuvan juomisen seurauksena ajattelu saattaa urautua, maailma kutistua ajallisesti ja paikallisesti. Alkoholisti on suuren ajan humalassa, krapulassa tai niiden välitilassa. Stressinsieto alenee ja ärtyvyys kasvaa. Päihderiippuvaisella voi tulla työ-, perhe- sekä ystävyyssuhteissa ongelmia. Päihderiippuvainen voi menettää perheensä, asuntonsa ja työpaikkansa ja siirtyä päihdeongelmaisten alakulttuuriin. (Inkinen ym. 2003, 32.)

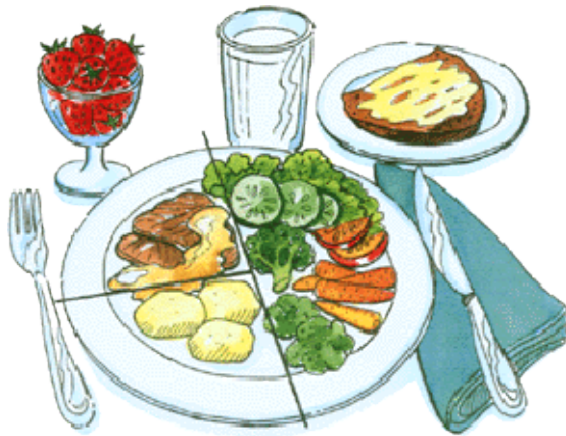
6 ASIAKKAAN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

6.1. Ravinto

Suomalaiset ruokatottumukset ovat muuttuneet terveyttä edistävämpään suuntaan viime vuosikymmeninä. Kaikissa ikäryhmissä on ymmärretty, että sydän- ja verisuonitauteihin ja diabeteksen ehkäisyyn vaikuttavat oikeat ja liikuntatottumukset. Ruokatottumukset ovat muuttuneet entistä yksilöllisemmiksi, niihin vaikuttavat perheiden erilaiset elämäntilanteet, taloudelliset

mahdollisuudet ja ajankäyttö. Myös ravitsemustaidot ja ravitsemustieto vaihtelevat hyvin suuresti. (Haglund, Huupponen, Ventola & Lahtinen 2007, 9.)

Terveellinen ja monipuolinen ruoka on värikästä, maukasta ja sisältää riittävästi vitamiineja ja kivennäisaineita. Lautasmallin mukaan syöden myös energiamäärä pysyy kohtuullisena. (Haglund ym. 2007, 9.) Lautasmallissa täytetään ensin puolet lautasesta kasviksilla ja raasteilla. Neljännekselle lautasesta vaihdellen perunoita, riisiä ja pastaa ja loppu neljännes lautasesta on liha- ja kalaruuille (ks. kuva 5). (Käypä hoito 2008.)



KUVA 5. Lautasmalli

Nykyisten ravitsemussuosittelujen keskeiset tavoitteet suomalaisten ravitsemuksen parantamiseksi ja hyvän terveyden ylläpitämiseksi on tasapainoinen ja riittävä ravintoaineiden saanti, energiansaannin ja kulutuksen tasapainottaminen. Lisäksi tavoitteena on ravintokuitupitoisten hiilihydraattien saannin lisääminen ja puhdistettujen sokereiden saannin vähentäminen. Kovan rasvan sekä suolan saannin vähentäminen ja alkoholin kulutuksen pitäminen kohtuullisena ovat myös keskeisiä tavoitteita. Kiireetön ruokailu ja päivittäisen liikunnan lisääminen vähintään 30 minuuttiin päivässä ovat myös hyvin oleellisia asioita. (Haglund ym. 2007, 11.)

Ylipaino eli lihavuus on suomalaisten suurin ongelma ravitsemuksen suhteen eli syödään enemmän kuin kulutetaan. Lihavuus voi aiheuttaa monia sairauksia. Mitä nuorempana ylipaino on alkanut ja mitä enemmän on ylipainoa ja vyötärölihavuutta, niin sitä haitallisempaa se on. (Riikola & Mustajoki 2007, 1.)

Lihavuuden hoidon tavoitteena on 5 – 10 %:n pysyvä painonpudotus. Tämän suuruinen pudotus korjaa lihavuuteen liittyviä sairauksia, vaaratekijöitä ja parantaa elämänlaatua. Lihavuuden hoito edellyttää elämäntapojen muuttamista pysyvästi. Tällä tarkoitetaan sitä, että opetellaan painonhallintaa, eikä aloiteta laihdutuskuria. (Riikola & Mustajoki 2007, 1- 2.)

Painonpudotuksessa on tärkeää, että hallitsee painoaan omilla säännöillä ja tavoilla, joita jaksaa noudattaa koko elämän ajan. Painonpudottajan tulee syödä säännöllisesti, välttää ahmimista ja napostelua, vähentää rasvan käyttöä ja lisätä liikuntaa. Kauppaan tulisi mennä ostoslistan kanssa, jotta välttyy heräteostoksilta. (Haglund ym. 2006, 166.)

6.2 Liikunta

Katulähetys ry:n asiakkaille terveysriskit kasautuvat ja heillä koettu hyvinvointi on huomattavasti alempi kuin muulla väestöllä. Heidän fyysinen kuntonsa on huolestuttavan huono. Tärkeä keino edistää asiakkaiden hyvinvointia on liikunta. (Ojanen, Svennevig, Nyman & Halme 2001, 157.)

Liikunnan arvioidaan parhaiten edistävän psyykkistä hyvinvointia, kun se on omaehtoista, tuottaa myönteisiä elämyksiä ja on haasteellista. Liikunnan positiivisia vaikutuksia tehostavat myönteiset odotukset liikuntaa kohtaan, liikuntaan sitoutuminen sekä liikunnan kokeminen hyödylliseksi. (Ruuskanen, 2006,13.) Omaehtoinen, itse valittu liikunta edistää hallinnan kokemista. Tämänlainen liikunta mielletään "omaksi projektiksi", jonka avulla on mahdollista toteuttaa itse valittuja tavoitteita.(Ojanen & Matikka, 2007.)

Ruuskasen tekemässä pro gradu (2006) tutkimuksen mukaan päihde- ja mielenterveyspotilaat ajattelevat, että liikunta on hyväksi sekä kunnolle että psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle. Liikunnan koettiin tuovan hyvää oloa,

virikstävän mieltä sekä olevan mukavaa tai välttämätöntä. Päihde- ja mielen-terveyspotilaat ajattelivat, että liikunta on yhdessäoloa ja sillä on sosiaalinen terapeuttinen vaikutus. Liikunta koettiin erittäin tärkeänä, hyödyllisenä ja kannattavana. Sen koettiin myös lievittävän ahdistusta ja vaikuttavan positiivisesti unirytmiiin. Liikunta pitää painoa kurissa ja on luonnollinen osa elämää. (Ruuskanen 2006, 25.)

Ihmisille voidaan opettaa liikuntaan liittyen psyykkisen hyvinvoinnin kannalta hyödyllisiä taitoja, esimerkiksi keskittymistä, rentoutumista ja mielikuvien käyttöä. Tämän tyyppiset mentaaliset taidot olisivat hyödyllisiä kenelle tahansa arkielämän stressi- ja suoritustilanteista selviämiseksi ja yleensä elämäntaitojen ja -laadun selvittämiseksi. Vuorovaikutustaitojakin voidaan harjoitella liikunnan avulla. (Lintunen, Koivumäki & Säilä 1995,43.)

Mielenterveystyön yhtenä tavoitteena on saada ihmiset tiedostamaan, kuinka fyysinen kunto on yhteydessä mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Liikunta vaikuttaa myönteisesti edellä mainittuihin asioihin, se vähentää sekä henkistä painetta että lievittää ahdistuneisuutta ja neuroottisuutta. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat tavallisia oireita selvittämättömistä huolista ja jännityksistä. Liikunta kohentaa itsetuntoa, saa aikaan hyvää mieltä ja muokkaa ulkoista olemusta kulttuuri- ihanteitamme vastaavaan suuntaan. (Lintunen ym. 1995, 52.)

Omaehtoisen, intensiivisen liikunnan hyöty on moninkertainen, sillä se synnyttää välittömiä hyvinvoinnin kokemuksia ja edistää pitkällä tähtäimellä myös fyysistä terveyttä. Työhön liittyvää tai muuta hyötyliikuntaa ei pidä väheksyä, koska sen pitkäaikaisvaikutukset näkyvät fyysisen terveyden kohentumisena. Jos liikunnasta unohtuu leikinomaisuus, vaihtelu ja iloisuus, syrjäytyy huomattava osa ihmisistä liikunnan harjoittamisen piiristä. (Ojanen & Matikka 2007.)

6.3 Uni ja lepo

Noin puolella alkoholista riippuvaisista henkilöistä esiintyy unettomuutta jopa useita kuukausia alkoholin käytön päätyttyä. Depression esiintyvyys lisääntyy ikääntyessä, mikä altistaa myös unihäiriöille. Psyykkiset ja sosiaaliset tekijät

ovat yleensä mukana, jos pitkäaikaisista somaattisista sairauksista kärsivä valittaa unihäiriöitä. (Käypä hoito 2008.)

Ihmisen unen tarve on hyvin yksilöllinen. Toiset pärjäävät hyvin korkeintaan kuuden tunnin yönillä toiset taas tarvitsevat vähintään yhdeksän tuntia unta. Valtaosalla unentarve on siitä väliltä, noin 7 -8 tuntia. Unen tarve vaihtelee myös henkilön iän mukaan. Vanhukset ja lapset nukkuvat usein päiväunia ja se verottaa heidän yönensä pituutta. Vähäisellä unella on myös terveystriskejä, esimerkiksi yhteyksiä lihavuuteen, sydän- ja verisuonisairauksiin, aikuisiän eli kakkostyyppin diabetekseen sekä metaboliseen oireyhtymään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007.)

Toimintakyvyn perusta on hyvän yönunen antama riittävä päivävireys. Uupumuksen, uneliaisuuden ja väsymyksen syyt ovat moninaiset. Unen häiriintyminen ja unettomuus voivat liittyä työuupumukseen, lääketieteellisiin ongelmiin, mielialan muutoksiin, nautintoaineisiin ja varsinaisiin lääketieteellisiin unihäiriöihin. (Hyypä & Kronholm 2005.)

Univaje koetaan vireyden heikkenemisenä eli päiväväsymyksenä. Päiväväsymys voi johtaa tarkkaavuuden sekä työ- ja opintosuorituksen heikentymiseen, sosiaalisten suhteiden, esimerkiksi parisuhteen, ongelmiin ja jopa mielenterveyden häiriöihin. Muistihäiriöt, liikenneonnettomuudet sekä työtapaturmat voivat olla seurauksena päiväväsymyksestä. Univaje voi johtua myös uupumuksesta, joka ei korjaannu nukkumalla. (Hyypä & Kronholm 2005.) Kokonaan valvotun yön jälkeen aivojen kuntoa voi jopa verrata promillen humaltilaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007.)

Hyväkuntoisilla keski-ikäisillä psykososiaaliset riskitekijät ovat vahvasti yhteydessä unettomuuteen. Masennustilassa unettomuus on hyvin tavallinen oire. Erityisesti masentuneilla nuorilla unihäiriö voi ilmentyä myös liikaunisuutena. Lievissä masennustiloissa unettomuus ilmenee usein nukahtamisvaikeutena ja unen katkonaisuutena. Vaikeissa masennustiloissa ilmenee näiden lisäksi myös valvomista aamuyöllä. Pitkäaikaisessa masennuksessa painajaisunet ovat hyvin tavallisia. (Käypä hoito 2008.)

7 OHJAAMISEN PERIAATTEITA

7.1 Ohjaukseen vaikuttavat tekijät ja ohjaajan rooli

Ohjauksen pohjana meillä on kognitiivis-konstruktivistinen oppimiskäsitys. Sen mukaan oppimista ei nähdä passiivisena tiedon vastaanottamisena, vaan aktiivisena ja luovana toimintana, jossa oppija tulkitsee saamaansa uutta tietoa ja tekemiään havaintoja kokemustensa pohjalta. (Peltomaa 2002.)

Kognitiivis-konstruktivisessa oppimisenäkemyksessä ohjaajan tehtävä muuttuu perinteisestä tiedonsiirtäjästä oppimisprosessin ohjaajaksi. Ohjaaja kannustaa oppijaa vuorovaikutukseen, oppimaan oppimiseen, yhteistoiminnallisuuteen sekä itseohjautuvuuteen. Konstruktivismin mukaan tiedot opitaan parhaiten kun ne kytetään aitoihin todellisen elämän tilanteisiin ja ongelmiin. (Peltomaa 2002.)

Konstruktivistinen pedagogiikka painottaa sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä oppimisessa ja oppijan aktiivista roolia. Oppijan uuden tiedon tulkintaan vaikuttaa hänen aikaisemmat tietonsa ja ne on tärkeä huomioida. Oppimisen ja ajattelun aktivointi edellyttää oppijan haastamista käsittelemään tietoa aktiivisesti. Luentoja voidaan käyttää myös opetuksessa ja niissäkin oppijoille pyritään järjestämään mahdollisuuksia mielekkäiden ja merkityksellisten kokonaisuuksien luomiseen. (Peltomaa 2002.)

Ohjaus on tilanne, jossa ohjaustyötä tekevä henkilö asettuu ohjattavan asiakkaan palvelukseen ja tarjoaa tälle aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Päämääränä on asiakkaan mahdollisuus tutkia tilannettaan, tulla kuulluksi ja elää voimavaraisemmin ja paremmin. Ohjaukseen voidaan vielä lisätä keskustelu, joka on tärkein työtapana ja väline. (Vehviläinen 2001, 16 -17.)

Ohjauksella pyritään edistämään asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta kohentaa elämänsä haluamallaan tavalla. Tämä vaatii asiakkaalta aktiivisen roolin. Ohjaaja tukee päätöksenteossa, mutta ei tee ratkaisuja asiakkaan puolesta. Ohjauksessa on mukana aina tietty suunnitelmallisuus ja se erottaa sen taval-

lisesta keskustelusta. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen Renfors 2007, 25.)

Ohjauksessa voidaan havainnollistaa asioita käyttäen hyväksi eri aistien oppimiskanavia. Ohjaus on konkreettista, jos ohjattavat asiat ovat mahdollisimman lähellä elettyä todellisuutta. (Vuorinen 2001 41 -42.) Ohjauksen tulee olla menetelmiltään vaihtelevaa, koska kukaan ei jaksaa kuunnella passiivisesti kovin pitkään. Yksi ainoa ohjaustapa ei kykene ottamaan huomioon ryhmässä olevaa ihmistä, hänen ajatuksiaan, tunteitaan ja toiminnallista valmiuttaan. Tärkeää on huomioida ryhmän ja käsiteltävän asian luontainen rytmitys. Kunkin ryhmän rytmin löytäminen vaatii ohjaajalta herkkyyttä huomioida ryhmän toimintaa. (Vuorinen 2001 53 -55.)

Kysymykset ovat keskeinen osa ohjausta. Niiden avulla voidaan kerätä tietoa, herätellä mielenkiintoa, tukea asiakkaan tunteita tai kiinnittää huomio johonkin asiakkaalle tärkeään asiaan. Kysymyksillä voidaan myös tukea uusien käytäytymismallien muodostumista ja sisäistämistä. Asiakkaan oma itsearviointi saattaa käynnistyä vasta myöhemmin, kun hän on saanut jäseneltyä ajatuksiinsa, tunteitaan ja tietojansa uudelleen. (Poskiparta 2002, 33.)

7.2 Vuorovaikutus

Ohjaussuhdetta rakennetaan vuorovaikutuksen avulla. Ohjaussuhde voi toimia, jos asiakas ja ohjaaja kunnioittavat toisiaan ja vuorovaikutus on luottamuksellista ja turvallista. Ohjaajan tulee olla aidosti kiinnostunut asiakkaastaan ja rohkaista häntä ilmaisemaan ajatuksiaan. (Kyngäs ym. 2007, 25.) Ohjaaja pyrkii ohjaustilanteessa tukemaan asiakasta vuorovaikutuksellisin keinoin ja käyttää siinä ammatillista osaamistaan. Ohjaustilanteessa tuetaan jo asiakkaalla olemassa olevia voimavaroja, jotta asiakas itse saisi ratkoa ongelmiaan ja saisi tätä kautta itselleen voimaantumisen tunnetta. (Vilen, Leppämäki & Ekström 2002, 23 -25.)

Voimaantuminen on vuorovaikutuksellisen tukemisen tärkein tavoite ja sillä tarkoitetaan ihmisen sisäistä voiman tunnetta, joka syntyy oivallusten ja kokemusten kautta (Vilen ym. 2002, 26). Tavoitteena voimaantumisessa on yk-

silön elämänhallinnan lisääntyminen. Työntekijä on mahdollistaja enemmän kuin asiantuntija tai toisen puolesta tekijä. Ohjaaja voi antaa valinnanmahdollisuuksia ja tukeaan asiakkaalle. Voimaantuminen kuitenkin edellyttää asiakkaalta jaksamista ja suurta halua saada aikaan muutosta elämäänsä. (Sukula 2002 16 – 17.)

Työntekijän on tärkeä motivoida ja rohkaista asiakasta tutkimaan ja tutustumaan omaan terveyskäyttäytymiseensä. Motivoinnilla ja rohkaisulla pyritään vaikuttamaan uskomuksiin ja asenteisiin, jotka asiakkaalla on ennestään. Asiakkaan tulisi huomata terveytensä kannalta tavoiteltavan toiminnan ja nykyisen toiminnan väliset ristiriidat. Motivaatiota tarvitaan, jotta se käynnistäisi asiakkaassa tavoitteellisen toiminnan. (Kyngäs ym. 2007, 49.)

8 TEEMAPÄIVIEN SUUNNITTELU

Katulähetys ry tiedusteli meiltä kiinnostustamme tehdä heille opinnäytetyö joka käsittelee yleisiä terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Kiinnostuimme asiasta ja neuvottelimme yhdessä toiminnallisesta opinnäytetyöstä. Henkilökunta toivoi, että käsittelemme aivan perusasioita, esimerkiksi säännöllistä ruokailu - ja unirytmää sekä liikunnan merkitystä yleiseen hyvinvointiin.

Ohjaajien työ alkaa ryhmän tarkoituksesta, vaikka ryhmää ei olisi vielä muodostettukaan. Aloitteen tekijänä ryhmän muodostamiseen voivat olla yhteiskunta, jokin organisaatio, ohjaajat itse tai ryhmän jäsenet. Jos tarve ryhmän perustamiseen tulee yhteiskunnalta tai organisaatiosta niin näiden tahojen edustaja neuvottelee aluksi ohjaajien kansaa. Aluksi on syytä pohtia tulevan ryhmän tarkoitusta sekä ryhmätyön toteuttamisen ehtoja. (Niemistö 2004, 68.)

Yhteistyöhön ja toimeksiantoon johtaneen neuvottelun jälkeen alkavat ryhmätyön konkreettisemmat valmistelut; tarkempi suunnittelu, ryhmän jäsenten valinta, tarvittavat sopimukset sekä käytännön valmistelut. Tarkempi suunnitelma liittyy ryhmän tarkoitukseen, kuinka laaja ryhmähanke on, missä puitteissa ja milloin se toteutetaan, sekä mikä on hankkeen sisältö. (Niemistö 2004, 69.)

Niemistön (2004) mukaan ohjausryhmän perusrakenne tarkoittaa sitä, että kuinka monta kertaa, kuinka usein ja kuinka kauan kerrallaan ryhmä kokoontuu. Toimintatapa ryhmässä voi olla avointa tai aiheeseen liittyvää keskustelua, toiminnallista tai harjoituksiin perustuvaa tai näiden molempien yhdistelmää. Tietyille perusjoukolle suunniteltu ryhmärakenne edellyttää riittävää ymmärrystä kyseisestä ihmisjoukosta. (Niemistö 2004, 73.)

Teimme aluksi kartoituksen teemapäivien sisällöstä kolmen Katulähetys ry:n asumisyksikön, Myllyjärven, Köhniön ja Takalaittoman, asukkaille. Kyselylomakkeen avulla saimme selville heidän omat toiveensa mm. teemapäivien ajankohdista, asiasisällöistä ja toteutustavoista (Liite 1). Suunnittelimme ensin keskenämme kyselylomakkeen sisällön henkilökunnan toiveiden pohjalta. Sisällöstä keskustelimme vielä heidän kanssaan ja heidän toiveestaan lisäsimme lomakkeeseen myös unen ja levon merkityksen hyvinvointiin. Toimitimme henkilökunnalle sähköisessä muodossa lomakkeet, jotka henkilökunta jakoi asukkaille. Kyselylomakkeita jaettiin 60 kappaletta, joista meille palautui 24 kappaletta.

Kyselyvastauksista ilmeni, että asiakkaat toivoivat teemapäivillä käsiteltävän ravintoon, liikuntaan ja lepoon liittyviä asioita. Näiden vastausten perusteella päätimme järjestää kolme toiminnallista teemapäivää, joissa käsitellään toivottuja aiheita. Koska asiakkailla on suuri kynnys lähteä julkisiin neuvontatilanteisiin, päätimme yhdessä henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa toteuttaa ohjaustilanteet Katulähetys ry:n asumisyksiköissä, Köhniöllä, Myllyjärvellä sekä Takalaittomassa. Kuljetus asukkaille teemapäiviin järjestyi Katulähetys ry:n kautta.

Asiakkaat toivoivat, että teemapäivät pidettäisiin iltapäivisin, joten sovimme ne järjestettäväksi kolmena perättäisenä iltapäivänä, keskiviikkoisin 1.4.2009 alkaen. Katsoimme parhaaksi järjestää teemapäivät viikon välein, jolloin motivaatio ja innostus säilyvät parhaiten. Päätimme yhdessä henkilökunnan järjestää jokaiseen teemapäivään ”porkkanaksi” kahvitarjoilun ja arpajaiset osallistumisen maksimoimiseksi. Sovimme Katulähetys ry:n kanssa, että hankimme tarjoilut heidän laskuunsa. Arpajaisvoitot olimme hankkineet jo aikaisemmin.

Tavoitteenamme on saada asiakkaat pohtimaan omaa terveyskäyttäytymistään ja sen mahdollisia epäkohtia. Teemapäivien tavoitteena on herätellä ajatuksia terveellisistä elämäntavoista sekä lisätä päihdeasukkaiden motivaatiota ja innostusta.

9 TEEMAPÄIVÄNA RAVINTO KATULÄHETYS Ry:lle

9.1 Suunnitelma

Tavoitteenamme on herätellä asiakkaita ajattelemaan terveelliseen ravitsemukseen, ruokailurytmiin ja painonhallintaan liittyviä asioita. Ensimmäisen teemapäivän aiheenamme on ravinto.

Viikkoa ennen teemapäivää lähetämme sähköisesti ilmoituksen teemapäivästä Katulähetys ry:lle, jonka henkilökunta lupasi toimittaa eri asumisyksiköiden tietoon (Liite 2). Henkilökunta on lupautunut myös kuljettamaan asiakkaat eri asumisyksiköistä Takalaittomaan.

Pidämme luento-osuuden ja johdamme keskustelua, jossa käsitellään terveellistä ravintoa, jolla voidaan ehkäistä sydän- ja verisuonitauteja ja 2-tyyppin diabetesta. Käsittelemme myös elämänhallintaan sekä päivä- ja ruokailurytmiin liittyviä asioita. Lisäksi keskustelemme myös painonhallintaan liittyvistä asioista. Mietimme yhdessä arkipäivän keinoja, joilla voi edistää muutosta ja pysyvyyttä terveellisempään elämäntapaan. Pyrimme korostamaan pienien, mutta pysyvien muutosten tärkeyttä. Kukaan ei voi kerralla muuttaa elämäntapojaan ja ravintotottumuksiaan.

Laitamme esille laminoituja esitteitä terveellisistä aterioista ja rasvasta. Niiden avulla asiakas voi konkreettisesti vertailla annoskokojen, rasvan ja laadun määrää. Annamme asiakkaille kolme erilaista valmista kyselylomaketta, joiden avulla heillä on mahdollisuus testata ruokavalionsa rasvan laatua, syömistottumuksiaan ja riskiä sairastua 2 -tyypin diabetekseen. Asiakkailta on mahdollisuus halutessaan keskustella tuloksistaan. Suoritamme myös verenpaineen

verensokerin mittauksia halukkaille. Ostamme teemapäivään terveellisiä tuotteita maisteltaviksi, esimerkiksi sydänmerkillä varustettua leipää ja leikkeleitä sekä hedelmiä, vihanneksia, vähärasvaisia juustoja ja terveellisiä Gefilus-mehuja. Lopuksi pidämme arpajaiset. Arpajaisvoitot olemme saaneet lahjoituksina.

9.2 Toteutus ja arviointi

Saavuimme Takalaittoman päiväkeskukseen kaksi tuntia aiemmin valmistelemaan ravintoaiheista teemapäiväämme. Järjestelimme päiväkeskuksen tilat teemapäiväämme sopiviksi.

Ravintoaiheiseen teemapäivään saapui neljä miestä ja neljä naista. Myös kolme lasta saapui paikalle. Osa asiakkaista oli Takalaittoman ja osa Myllyjärven asumisyksiköstä. Paikalla oli lisäksi kaksi henkilökuntaan kuuluvaa naisohjaajaa. Olimme erittäin tyytyväisiä, kun paikalle saapui kahdeksan asiakasta, jotka olivat kiinnostuneita ravinnon vaikutuksesta omaan terveyteen.

Aloitimme teemapäivän vapaalla keskustelulla ja luennolla terveellisestä ravitsemuksesta sekä painonhallinnasta. Keskustelimme asiakkaiden kanssa myös siitä, kuinka terveellisellä ruokavaliolla voidaan ehkäistä sydän- ja verisuonitauteja sekä 2-tyyppin diabetesta. Puhuimme ja herättelimme keskustelua suomalaisista ravitsemussuosituksista, joissa painotetaan energiansaannin ja kulutuksen tasapainottamista, kovan rasvan (eläinrasva) saannin vähentämistä ja osittaista korvaamista pehmeillä (kasvisrasva) rasvoilla. Ravintosuositukset korostavat tasapainoista ja riittävää ravintoaineiden saantia, kuitupitoisten hiilihydraattien saannin lisäämistä ja sokerin sekä suolan saannin vähentämistä. (Aapro, Kupiainen & Leander 2008, 18.) Kerroimme mm. säännöllisen ateriarhythmin merkityksestä, ruokaostosten tekemisestä harkiten ostoslistan kanssa. Suosittelemme myös etenemistä painonpudotuksessa pienin askelin, sillä sairauksien ehkäisyssä jo 5-10 % painonpudotus on merkittävää. (Käypähoito 2008.)

Ravintoluento oli mielestämme onnistunut, koska se herätti paljon keskustelua ja osa asukkaista kertoi hyvinkin seikkaperäisesti omista ruokailutottumuksis-

taan, kolesteroliarvoistaan sekä omista liikuntatottumuksistaan. Keskusteluispyrimme tarkastelemaan asioita eri näkökulmista ja liittämään ne osaksi arkeaan. Käsittelimme asioita asiakaslähtöisesti ja pyrimme motivoivaan ohjaukseen, jolla halusimme rohkaista asiakkaita tutustumaan omaan terveyskäyttäytymiseensä. Keskustelu oli vilkasta, avointa ja rentoa.

Kaikki asiakkaat halusivat täyttää lomakkeet, joilla he testasivat ruokavalionsa rasvan laatua, syömistottumuksiaan ja riskiä sairastua 2 -tyypin diabetekseen. Asiakkaiden kommentit *"Miten se voi olla mahdollista, sain näin hyvät pisteet rasvanlaatutestistä ja silti olen lihava!"* sekä *"Minäkin sain hyvät pisteet, vaikka vastasin rehellisesti!"* olivat hyvin aiheeseen sopivia.

Keskustelimme verenpaineeseen ja verensokeriin vaikuttavista tekijöistä ja niiden seurannan tärkeydestä. Kehotimme asiakkaita käymään uusintamittauksissa, jos arvot eivät olleet tavoitetasolla. Viisi asiakasta halusi mittauttaa verenpaineensa sekä verensokerin mittauksen halusi seitsemän ihmistä. *"En ole syönyt tänään vielä mitään ja verensokerini on 14.4!"*, *"Liittyykö tämä korkea arvo siihen diabetekseen? - Se tästä vielä puuttuisi"*, *"En syö lämmintä ruokaa koskaan!"* olivat kommentteja mittauksien jälkeen. Verenpaineen ja verensokerin mittaukset olivat suosittuja ja ihanearvoista haluttiin tietoa. Asiakkaat eivät muistaneet, milloin heiltä oli mitattu ko. arvoja.

Ravintoteemapäivän loppuun kutsuimme asiakkaat pöytään maistelemaan terveellisiä ruokavaihtoehtoja. Kerroimme tuotteiden suola- rasva- ja kuitupitoisuuksista. Suosittelimme jatkossa heitä ostamaan sydänmerkillä varustettuja tuotteita, koska niissä on suola- ja rasvapitoisuus tasapainossa. Neuvoimme heitä vähitellen lisäämään vihanneksia ja kasviksia ruokavalioon. Korostimme ruokavaliomuutoksissa pienten muutosten tärkeyttä. Ei ole tarkoitus muuttaa kerralla koko ruokavalioita. Tuomamme ruokatarvikkeet olivat hyvin suosittuja, varsinkin vaalea jyväleipä ja leikkeleet. Vihannekset ja hedelmät eivät olleet niin suosittuja. Jätimme tarkoituksella esille tuotteiden pakkaukset, jotta osallistujat voisivat tutustua niihin ja niiden tuoteselosteisiin, mikä voisi mahdollisesti helpottaa niiden ostamista. Osallistujat kyllä ihastelivat pöydän antimia, mutta eivät olleet kiinnostuneita esille laittamistamme tuotteista.



KUVA 4. Terveellisiä ruokavaihtoehtoja.

Lopuksi pidimme arpajaiset, jonka onnettarina olivat lapset. Jaoimme vielä palautelomakkeet, joihin kaikki osallistujat vastasivat (Liite 3). Palautelomakkeiden mukaan teemapäivämme oli onnistunut osallistujien mukaan hyvin. Suurin osa oli tyytyväisiä teemapäivän aiheeseen, vain kahdelle osallistujalle asia oli jo ennestään tuttua. *"Hyvin esitetty asia ja valaisevia kuvia eri ruokavaihtoehdoista ja niiden energiamääristä"*

10 TEEMAPÄIVÄNÄ LIIKUNTA KATULÄHETYS Ry:lle

10.1 Suunnitelma

Toisen teemapäivän tavoitteenamme on saada asiakkaat pohtimaan liikunnan merkitystä hyvinvointiin. Kerromme liikunnasta, hyötyliikunnasta ja kannustamme heitä toteuttamaan sitä. Teemapäivä toteutetaan Myllyjärven asu-
misyksikössä.

Kerroimme jo edellisellä tapaamisella tästä tulevasta liikunta-aiheisesta teemapäivästä ja kannustimme heitä osallistumaan päivään. Muistutimme ottamaan kävelysauvat ja lenkkikengät mukaan, jos se on mahdollista.

Lähetämme kutsun myös sähköisessä muodossa henkilökunnan jaettavaksi eri asumisyksiköihin, kuten ensimmäiselläkin kerralla (Liite 4).

Alussa pidämme liikunta-aiheisen luennon eri liikuntamuodoista sekä liikunnan merkityksestä ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen. Suunnitelmissamme on lähteä osallistujien kanssa sauvakävelylenkille lähimaastoon. Ennen lenkille lähtöä lämmittelimme ja venyttelemme lihakset ja kerromme venyttelyn merkityksestä ja tärkeydestä lihashuollossa. Sauvakävelylenkin jälkeen teemme jälleen lihasvenyttelyt. Teemapäivän lopuksi nautimme kahvit ja teet terveellisen leivän kera sekä jaamme palautelomakkeet täytettäväksi päivän kulusta. Lopuksi pidämme arpajaiset.

10.2 Toteutus ja arviointi

Saavuimme Myllyjärven asumisyksikön päiväkeskukseen hyvissä ajoin valmistelemaan liikuntateemapäiväämme. Meillä oli mukana kävelysauvoja ja muuta materiaalia. Takalaittoman ohjaaja oli huolehtinut paikalle terveelliset tarjoamiset, jotka laitoimme esille.

Liikuntateemapäivään, Myllyjärven päiväkeskukseen, saapui viisi mies- ja kolme naisasiakasta, yksi lapsi ja kaksi henkilökuntaan kuuluvaa ohjaajaa. Kaksi osallistujaa oli Takalaittoman asumisyksiköstä ja loput olivat Myllyjärven yksiköstä. Paikalle oli saapunut myös neljä edelliseen teemapäivään osallistunutta asiakasta.

Teemapäivän aluksi oli vapaata keskustelua osallistujien kanssa, jonka luento-osuudessamme puhuimme liikunnan vaikutuksesta terveyteen ja hyvinvointiin. Käsittelimme myös liikunnan ennaltaehkäisevää vaikutusta sydän- ja verisuonitauteihin, 2 tyypin diabetekseen, lihavuuteen, eräisiin syöpiin ja liikunnan positiivista vaikutusta henkiseen hyvinvointiin. Luento-osuus keräsi paljon asiakkaita, jotka olivat kiinnostuneita liikunnan merkityksestä omaan terveyteen sekä hyvinvointiin. Asiakkaat olivat miettineet edelliskerran ravintoteemapäiväämme. Tämä ilmeni asiakkaiden ääneen pohtiessa, kuinka

mm. liikuntaa tarvitaan kalorimäärien polttamiseen esimerkiksi metvurstin tai kaljapullon nauttimisen jälkeen. Myös konkreettiset kuvat ruoka-aineiden rasvamääristä herättivät ihmettelyä ja keskustelua. Asiakkaat toivoivat vielä verenpaineen ja verensokerin mittausta, jonka lupasimme toteuttaa seuraavana teemapäivänä. Korkeat arvot olivat jääneet askarruttamaan heidän mieltään.

Esittelimme UKK:n liikuntapiirakan, jossa suositellaan puolentunnin päivittäistä liikuntaosuutta, joka koostuu arki-, hyöty- ja työmatkaliikunnasta (Liite 5). Tämän lisäksi liikuntapiirakassa suositellaan lihaskuntoharjoitteita sekä kestävyysliikuntaa muutamana päivänä viikossa. (Fogelholm & Vuori 2005, 79.) Esittelemämme UKK:n liikuntapiirakka herätti hilpeyttä sekä kummastusta siinä kohdin, jossa päivittäinen puolentunnin liikuntaosuus voidaan kerätä pienistä kymmenen minuutin osista. Tästä syntyi kovasti keskustelua ja kyseenalaistamista. Muutama asiakas ihmetteli, kuinka kymmenen minuuttia liikuntaa voi nostaa kuntoa. Jouduimme useaan kertaan toteamaan, että kymmenminuuttiset ovat lähinnä tarkoitettu vasta-aloittelijoille sekä huonokuntoisille. Kuntoa kohottava liikunta on eri asia.

Luennon lomassa ja sen jälkeen keskustelu oli vapaamuotoista ja vilkasta. Asiakkaat kyselivät paljon hyötyliikunnasta, liikuntamääristä, kestävyys- ja voimaharjoittelusta. Osa asiakkaista kertoi avoimesti liikuntatottumuksistaan ja liikuntaharrastuksistaan.

Teemapäivän toteutukseen kuului myös sauvakävelylenkki lähimaastoon. Ainoastaan kolme naisasiakasta ja yksi ohjaaja lähtivät kanssamme lenkille ilman kävelysauvoja. Kukaan miehistä ei osallistunut, vaan he lähtivät luento-osuuden jälkeen katsomaan jääkiekko-ottelua. Osa kuitenkin palasi takaisin kahvitteluhetkeen sekä arpajaisiin.

Opastimme ja toteutimme lihasten lämmittelyn sauvoja apuna käyttäen. Lenkiksi valitsimme noin kahden kilometrin pituisen lenkin kävelytiestä pitkin. Maasto oli mäkiästä ja mäet olivat asiakkaiden mielestä raskaita kävellä. Ajallisesti kävelylenkki kesti noin 45 minuuttia. Kävelyn jälkeen opastimme ja teimme palauttavat lihasvenyttelyt.

Kävelylenkin jälkeen nautimme kahvit ja mehut terveellisen leivän, vihannesten ja hedelmien kera. Samalla halukkaat täyttivät omia liikuntatottumuksiaan käsittelevän lomakkeen, jota kävimme heidän niin halutessaan yhdessä vielä läpi. ” *En varmaan liikkuisi yhtään, jos olisi auto!*”, ” *En luovu nurmikonleikkuusta, enkä lumitöistä!*” Jaoimme vielä palautelomakkeen teemapäivän toteutuksesta (Liite 6). Saimme jälleen hyvää palautetta teemapäivästä ja sen toteutuksesta. Liikunta- aihe koettiin tarpeellisena ja ajankohtaisena näin kevään alkaessa.

11 TEEMAPÄIVÄNÄ UNI JA LEPO KATULÄHETYS RY:LLE

11.1 Suunnitelma

Kolmannen teemapäivän tavoitteenamme on saada asiakkaat pohtimaan vuorokausirytmien, unen ja levon merkitystä ihmisen hyvinvointiin. Kerromme iltarutiinien ja rauhoittumisen merkityksen ennen nukkumaan menoa hyvän unen turvaamiseksi.

Edellisellä teemapäivällä kerroimme tästä tulevasta aiheesta asiakkaille sekä kannustimme heitä myös siihen osallistumaan. Kutsun teemapäivään lähettämme sähköisessä muodossa Katulähetys ry:n henkilökunnalle ja he jakavat sen eri asumisyksiköille. (Liite 7).

Luennoimme unen ja levon merkityksestä ihmisen psyykkiseen, fyysiseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin. Painotamme, että hyvällä levolla ja riittäväällä unella on ennaltaehkäisevä vaikutus mm. sydän- ja verisuonisairauksien sekä kakkostyyppin diabeteksen syntyyn. Asiakkaan päivärytmi on Katulähetys ry:n henkilökunnan tekemien havaintojen mukaan usein sekaisin, joten keskustelemme asiakkaiden kanssa päivärytmien säännöllisyyden tärkeydestä.

Pidämme uni- ja lepoteemapäivään liittyvän yhteisen rentoutumistuokion kuuntelemalla rentoutus- CD:n ”Matkalla oivallusten metsään”(Suggestiorentoutus 1999). Lopuksi mittaamme vielä halukkailta verensokeria ja verensokeria. Nautimme lopettajaiskahvit sekä pidämme arpa-

jaiset. Jaamme vielä täytettäväksi palautekyselylomakkeet kaikille osallistujille (Liite 8).

11.2 Toteutus ja arviointi

Aloitimme teemapäivän valmistelut Köhniön asumisyksikön päiväkeskuksessa tuntia aiemmin. Paikalla meitä oli jo odottamassa talon asiakkaita. Teemapäivään saapui yhteensä kymmenen asiakasta, kaikista kolmesta asumisyksiköstä, Myllyjärven, Takalaittoman ja Köhniön asumisyksiköistä sekä yksi henkilökuntaan kuuluva naisohjaaja. Myös kaksi lähihoitajaopiskelijaa Jyväskylän ammattiopistosta oli saapunut paikalle. Asiakkaita saapui paikalle enemmän kuin aikaisempina kertoina. Neljä asiakasta sekä yksi lapsi olivat osallistuneet kaikkiin edellisiin teemapäiviin.

Pidimme luennon unen ja levon merkityksestä asiakkaan terveyteen ja hyvinvointiin. Luennessa käsitelimme päivärytmin merkitystä, unen tarvetta ja annoimme vinkkejä unen saannin helpottamiseksi. Käypä hoito(2008) suosituksen mukaan mm. raskasta iltasyömistä, rankkaa liikuntaa ja huolien käsittelyä tulee välttää juuri ennen nukkumaan menoa. Kerroimme myös unen merkityksestä sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. (Käypä hoito 2008)

Asiakkaat olivat kiinnostuneita unen ja levon merkityksestä. He kertoivat omista kokemuksistaan ja keinoistaan hoitaa unettomuuttaan. Kysymyksiä tuli myös unilääkkeiden hyödyistä ja haitoista. Keskustelu oli vilkasta ja reflektointia.

Tarjosimme asiakkaille rentoutustuokion kuuntelemalla CD- levyllä 15 minuuttia kestävä ”Matkan oivallusten metsään”(Suggestiorentoutus1999). Suunnitellusti suoritimme verenpaineen ja verensokerin mittauksia halukkaille. Teemapäivän päätteeksi joimme kahvit terveellisten välipalojen kanssa ja pidimme arpajaiset sekä jaoimme palautelomakkeet (Liite 8). Jokainen asiakas osallistui mielellään rentoutumishetkeen, ja he keskittyivät silmät kiinni tuoleilla istuen kuuntelemaan CD:tä. Tuokion jälkeen asiakkaat kyselivät aktiivisesti, mistä saa lainattua rentoutuslevyjä ja mitä muita rentoutuskeinoja on olemassa.

12 POHDINTA

Opinnäytetyön tekoprosessi on ollut haasteellinen, sillä olemme tehneet sitä koko ajan työharjoittelun ohessa ja yhteisen aikataulun yhteensovittaminen on ollut hankalaa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista mutta kirjoittamisprosessi oli hyvin työläs. Meidän oli vaikeaa kirjoittaa tieteellistä tekstiä ja välttää arkikielen käyttöä. Opinnäytetyön tekeminen sujui kuitenkin hyvässä yhteishengessä.

Lähdemateriaaleista oli vaikeaa löytää varsinaisesti päihdeasiakkaille suunnattua materiaalia, joka liittyy heidän hyvinvointiinsa. Meidän piti etsiä eri lähteistä tietoa ja koota ne yhteen. Käyttämämme lähteet olivat ajankohtaisia ja uusia.

12.1 Työn suunnittelu ja arviointi

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että ajankäytön suunnittelu on ollut melko huonoa. Työn tekemistä olisi kannattanut jakaa pidemmälle aikavälille tasaisesti, eikä jättää viimeisen lukukauden loppuun. Työnteon suunnittelua vaikeutti kahden opinnäytetyöntekijän kahden kuukauden työharjoittelujakso Etelä-Afrikassa syyslukukaudella. Meidän oli vaikea ryhtyä tekemään opinnäytetyötä ennen matkaa, koska ajatukset olivat matkassa ja sen suunnittelussa.

Meillä kaikilla on takanamme pitkä hoitotyöhistoria ja olemme antaneet hyvinvointiin liittyvää terveysneuvontaa työssämme, joten tästä johtuen teemapäivien suunnittelu ja toteuttaminen oli melko sujuvaa ja luontevaa. Yllättävää kuitenkin oli, miten paljon aikaa ja voimavaroja teemapäivien suunnittelu ja toteutus meiltä vaativat. Tehtävänäme oli mm. materiaalien hankkiminen ja esille laittaminen, tarjottavien terveellisten välipalojen suunnittelemine ja hankkimine, tilan järjesteleminen sekä aikataulujen yhteensovittaminen Katulähetys ry:n henkilökunnan kanssa.

12.2 Työn tulosten arviointi

Katulähetys ry:n asiakkaille pitämämme teemapäivät koettiin tarpeellisiksi ja onnistuneiksi sekä asiakkaille että henkilökunnalle. Tämä kävi ilmi asiakkaiden sekä henkilökunnan jokaisen teemapäivän päätteeksi täyttämistä arviointilomakkeista. Lisäksi teemapäiville saapui joka kerta enemmän asiakkaita. He kokivat saaneensa hyödyllistä tietoa terveellisistä elämäntavoista, ja teemapäivät herättivät asiakkaat pohtimaan omia elämäntapojaan. Asiakkaat toivoivat meidän jatkossakin pitävän heihin yhteyttä.

Koemme saavuttaneemme opinnäytetyölle asettamamme tavoitteet. Kuten Peltomaa (2002) toteaa, ohjaajan tehtävä on kognitiivis-konstruktivisessa oppimisenäkemyksessä mm. kannustaa oppijaa vuorovaikutukseen ja itseohjautuvuuteen. Saimme teemapäiviin osallistuvien ajatuksia heräteltyä ja asiakkaat alkoivat pohtia omaa terveyskäyttäytymistään epäkohtineen. Jokaisessa teemapäivässä osa asiakkaista otti esille edellisen kerran aiheita ja he kertoivat kuinka olivat miettineet eri terveellisiä vaihtoehtoja ja toteuttaneetkin niitä. Esimerkiksi he olivat etsineet ja ostaneet ”sydänmerkkisiä” tuotteita. Asiakkaat olivat alkaneet pohtia pienten jokapäiväisten muutosten tärkeyttä terveyteen ja hyvinvointiin. (Peltomaa 2002.)

Kolmen teemapäivän perusteella ei kuitenkaan saada aikaan voimakkaampaa muutosta terveyskäyttäytymisessä. On mahdollista, että tällaisen terveysneuvonnan innostamana joku voi hakeutua esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolle kyselemään tarkemmin terveyteen liittyvistä asioista. Eräs asiakas olikin jo ottanut yhteyttä oman asuinalueensa sairaanhoitajaan.

Asiakkaat olivat helposti lähestyttäviä ja aidosti kiinnostuneita esittelemistämme aiheista ja ottivat meidät lämpimästi vastaan. Teemapäivien toteuttaminen oli haastavaa, sillä meidän tuli hankkia monipuolista ja ajankohtaista tietoa ravintoon, liikuntaan sekä uneen ja lepoon liittyvistä asioista.

12.3 Ammatillinen kehittyminen

Teemapäivien järjestäminen oli meille uusi kokemus, joten jännitimme niiden onnistumista etukäteen. Olemme tyytyväisiä, että asiakkaat antoivat myönteistä palautetta esityksistämme ja toiminnastamme. Ohjaus ja neuvonta ovat tärkeitä osaamisalueet tulevassa työssämme. Lisäksi saimme itsellemme arvokasta kokemusta tulevaa sairaanhoitajan työtä ajatellen ottaessamme kokonaisvastuun teemapäivien suunnittelusta ja toteutuksesta.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme paljon ryhmätyöskentelystä. Aloittaessamme opinnäytetyön tekemisen jaoinme yhdessä työtehtävät teoriaosuuden toteuttamiseksi. Ryhmänä kokosimme sen hyväksi kokonaisuudeksi sekä suunnittelimme teemapäivien sisällön ja toteutuksen. Koko opinnäytetyö prosessin ajan olimme toistemme tukena ja kannustajina.

Katulähetys ry:n asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia edistävä toimintamalli voisi olla tulevaisuudessa kehittämistavoitteena henkilökunnalle. Henkilökunnalla on tärkeä rooli asiakkaiden arkielämässä. He tuntevat asiakkaansa ja voivat hyvin työnsä ohella tukea, kannustaa ja ohjata heitä terveellisimpiin elintapoihin.

LÄHTEET

- Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Arvaja, E. Jyväskylän Katulähetys ry. Yhdistys. Viitattu 25.1.2009.
<http://www.jyvaskylankatulahetys.fi/index.php?id=331>
- Fogelholm, M. & Vuori, I.(toim.) 2005. Terveysliikunta. Kustannus Oy Duodecim. 1.painos. Jyväskylä: Cummerus Kirjapaino Oy.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOY: Oppimateriaalit Oy.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.
- Hiltunen, T., Kujala, V. & Mattila, K-P. 2005. Näkyvä piilo. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyypä, M & Kronholm, E. 2005. Uni ja lepo 18.7.2005. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00016
- Inkinen, M., Partanen, A. & Sutinen, T., 2003. Päihdehoitotyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Jyväskylän Katulähetys ry. 2003. Katulähetystyötä 50 vuotta. Toimintasuunnitelma. Jyväskylä.
- Kauhanen, J., Myllykangas, M., Salonen, J. T. & Nissinen, A. 2007. Kansanterveystiede. 2. painos. Helsinki: WSOY.
- Käypä hoito.2008. Unettomuuden hoito 23.8.2008. Viitattu 6.3.2009, 10.5.2009..http://www.kaypahoito.fi/kotisivut/sivut.koti?p_sivusto=6
- Käypä hoito. 2007. Lihavuus aikuisilla. 11.4.2007. Viitattu 8.3.2009, 9.5.2009.<http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=khp00017>
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Lintunen, T., Koivumäki, K. & Säilä, H. 1995. Jalka potkee mieli notkee. Liikunta mielenterveyden tukena. Helsinki. SMS - Tuotanto Oy.
- Luoto, R., Viisainen, K. & Kulmala, I. (toim.) 2003. Sukupuoli ja terveys. Tampere: Vastapaino.
- Niemistö, R. 2004. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Tampere: Tammer
- Ojanen, M. & Matikka, L. 2007. Liikunnan vaikutukset mielenterveyteen 13.4.2007. Terveysliikunta seminaari. Viitattu 13.4.2009. www.suomenhcgolf.fi

Peltomaa, H. 2002. Kognitiivinen psykologia. Nykyinen oppimiskäsitys. Viitattu 11.3.2009. <http://www.opinto.net/web/parsel.php?sec=psyk&page=kogni-003>

Rantanen, M. 2009. Vastaava työntekijä, Katulähetys ry. Haastattelu 30.1.2009.

Ruuskanen, E-I. 2006. Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishanke 2003-2005. Kuntoutujien kokemuksia liikunnasta ja liikuntaryhmistä. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto, psykologian laitos.

Salaspuro, M., Kiiänmaa & Seppä, K. (toim.) 2003. Päihdelääketiede. Kustannus Oy Duodecim. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008:1. Terveyden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007. Maailman terveysjärjestö WHO 2.3.2007. Viitattu 9.2.2009. <http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/kansv/kvwho/index.htx>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös. Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. Helsinki.

Suggestiorentoutus: Mielikuvia. 1999. CD-levy. Vantaa: Kannustusvalmennus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2007. Uni huoltaa aivoja 15.6.2007. Viitattu 7.3.2009. http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/uni/uni_huoltaa_aivoja

Tuominen, P., Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P.2005. Terveyden edistämisen avainsisällöt. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja, 5/05. Helsinki: Oy Trio-Offset Ab.

Vehviläinen, S. 2001. Ohjaus vuorovaikutuksena. Helsinki: Gaudeamus

Vilen, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002, Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Sosiaali- ja terveystalalla. Juva: WS Bookwell Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorinen, I. 2001. Tuhat tapaa opettaa. 6.p. Naantali: Resurssi.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Hei!

Olemme kolme opiskelijaa Jyväskylän Ammattikorkeakoulusta. Opiskelemme hoitotyön koulutusohjelmassa ja valmistumme sairaanhoitajiksi toukokuussa 2009.

Teemme opinnäytetyön Jyväskylän Katulähetys ry:lle. Työmme aiheena on terveyttä edistävät elämäntavat. Järjestämme kolme - viisi tapaamista tämän kevään aikana Katulähetysten tiloissa (Kuokkala, Myllyjärvi ja Köhniö) ja Sinulla on nyt mahdollisuus vaikuttaa tapaamisten sisältöön vastaamalla ohessa oleviin kysymyksiin.

Toivon, että tapaamiset järjestetään

- aamupäivällä n. klo 10–13
- iltapäivällä n. klo 14–17
- molemmat ajankohdat käyvät
- jokin muu aika; n. klo _____

Toivon, että saisin enemmän tietoa

- levosta, unen merkityksestä
- ravinnosta; esim. terveellisestä ruokavaliosta, ruoka-ajoista, ylipainosta
- liikunnasta; esim. hyöty / kuntoliikunnasta
- tupakoinnista; esim. terveyshaitoista
- jokin muu aihe; esim. _____

Toivon, että järjestäisitte esim. rentoutustuokion, hierontaa yms.

- kyllä
- ei
- jokin muu; esim. _____

Toivon, että tapaamiset järjestetään niin, että

- opiskelijat luennoivat ja minä kuuntelen
- voisin itsekin osallistua mukaan; esim. kävelylenkki, jumppatuokio
- siellä olisi pienimuotoisia terveystietokilpailuja ym.
- jotain muuta; esim. _____

Toivon, että minulla olisi mahdollisuus

- verenpaineen mittaukseen
- verensokerin mittaukseen
- tehdä diabeteksen riskikartoitus (erillinen kaavake)

Toivon, että saisin jatkossa tietoa terveystietopalveluista ja niiden järjestäjistä

- kyllä
- ei

Joka tapaamisella on tarjolla kahvia ja pikkupurtavaa sekä arpajaiset.

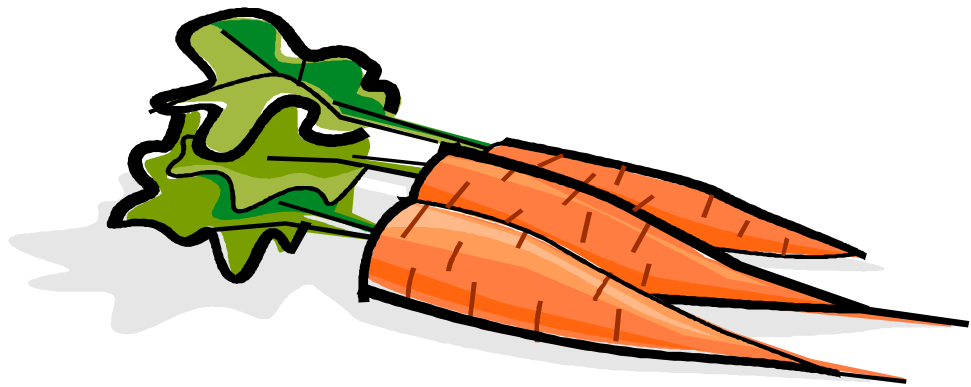
**TERVETULOA SANKOIN JOUKOIN MUKAAN, MYÖS LAPSET
OVAT TERVETULLEITA!**

Liite 2. Kutsu Ravinto- teemapäivään

TERVETULO!

KE 1.4.2009 KLO 15.00

teemapäivään, aiheena



Ravinto

Kahvitarjoilu ja arpajaiset !

Paikkana Takalaiton, päiväkeskus

Terveisin Tiina, Leena ja Pauliina
Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön
opiskelijat

Liite 3. Palaute Ravinto- teemapäivästä

TEEMAPÄIVÄ KESKI VIikko

1.4.2009

AIHEENA RAVINTO

ANNA PALAUTETTA TEEMAPÄIVÄSTÄ, KIITOS !

HERÄTTIKÖ PÄIVÄ POHTIMAAN
RUOKATOTTUMUKSIASI

_____KYLLÄ_____EI

SAITKO UUTTA ASIAA RAVINNSTA

_____KYLLÄ_____EI

OLIKO AIHE JO ENNESTÄÄN LIIAN TUTTUA

_____KYLLÄ_____EI

RUUSUT

TEEMAPÄIVÄLLE_____

RISUT

TEEMAPÄIVÄLLE_____

TERVEISIN TIINA, LEENA JA PAULIINA

Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat

Liite 4. Kutsu Liikunta- teemapäivään

**TERVETULOA
TEEMAPÄIVÄÄN !
KE 8.4.2009 KLO 15.00**



AIHEENA LIIKUNTA

(KÄVELYSAUVAT JA LENKKARIT MUKAAN,
JOS ON)

KAHVITARJOILU JA

ARPAJAISET!

PAIKKANA MYLLYJÄRVEN

PÄIVÄKESKUS

TERVEISIN LEENA, TIINA JA PAULIINA

Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat

Liite 5. UKK- Instituutin liikuntapiirakka



Liite 6. Palaute Liikunta- teemapäivästä

TEEMAPÄIVÄ KESKIVIikko 8.4.2009

AIHEENA LIIKUNTA

ANNA PALAUTETTA TEEMAPÄIVÄSTÄ,
KIITOS!

1. TEEMAPÄIVÄ KOKONAISUUTENA

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

2. TIEDOLLINEN ANTI

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

3. TEEMAPÄIVÄN VASTAAMINEN ODOTUKSIINI

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

4. KÄYTÄNNÖN JÄRJESTELYLT TEEMAPÄIVÄNÄ

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

TERVEISIN TIINA, PAULIINA JA LEENA
Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat

Liite 7. Kutsu Uni- ja lepo-teemapäivään

TERVETULOA TEEMAPÄIVÄÄN!

KE 15.4.2009 KLO 15.00
AIHEENA UNI JA LEPO



Kahvitarjoilu ja arpajaiset !

Paikkana Köhniön päiväkeskus
Terveisin Pauliina, Tiina ja Leena
Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat

Liite 8. Palaute Uni- ja lepo-teemapäivästä

TEEMAPÄIVÄ KESKIVIIKKO 8.4.2009

AIHEENA UNI JA LEPO

ANNA PALAUTETTA TEEMAPÄIVÄSTÄ,
KIITOS!

1. TEEMAPÄIVÄ KOKONAISUUTENA

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

2. TIEDOLLINEN ANTI

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

3. TEEMAPÄIVÄN VASTAAMINEN ODOTUKSIINI

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

4. KÄYTÄNNÖN JÄRJESTELYLT TEEMAPÄIVÄNÄ

HYVÄ TYYDYTTÄVÄ HUONO

TERVEISIN TIINA, PAULIINA JA LEENA

Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijat