

TERVEELLISET ELÄMÄNTAVAT VANKILASSA
Terveysneuvonnallinen toimintapäivä Ylitornion avovangeille

Lantto Iida
Lovikka Paula

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

2020

Koulutus Hoitotyön koulutusohjelma
Tutkintonimike Sairaanhoidaja

Tekijä lida Lantto & Paula Lovikka 2020 kevät

Ohjaaja(t) Anniina Tohmola

Toimeksiantaja Ylitornion avovankila

Työn nimi Terveelliset elämäntavat vankilassa – Terveysneuvonnallinen toimintapäivä Ylitornion avovangeille

Sivu- ja liitesivumäärä 41 + 16

Terveellinen ruokavalio edistää ihmisten terveyttä ja pienentää lukuisten sairauksien riskiä. Ravitsemuksella on tärkeä merkitys jaksamiseen sekä lihavuuden, osteoporoosin ja 2 tyypin diabetekseen syntymiseen. Ihmisen elimistö tarvitsee toimiakseen riittävästi ravintoaineita sekä sopivan määrän energiaa pysyäkseen terveenä ja toimintakykyisenä. Kun energian saanti pysyy sen kulutuksen kanssa samassa linjassa, paino pysyy vakiona. Uni on ihmisen jaksamiselle tärkeää, ihminen tarvitsee unta keskimäärin 6-9 tuntia vuorokaudessa. Suomessa arviolta joka viides aikuinen kärsii unettomuudesta ainakin kolmena yönä viikossa sekä liikaunisuudesta arviolta 3 % aikuisista ja 15 % nuorista. Tupakan vaikutus tulee sen sisältämästä nikotiinista. Säännöllinen tupakointi on suuri terveysriski.

Vankilaan joutuessaan monet vangit eivät hallitse elämäänsä, kuten heillä ei ole rutiineja ja monilla heistä on mielenterveys- ja päihdeongelmaa, jota esiintyy jopa yhdeksällä kymmenestä. Vuonna 2018 Suomessa oli vankeja keskimäärin 2 910 päivittäin, joista elinkautisvankeja oli 195, naisvankeja 218, nuoria alle 21-vuotiaita vankeja oli 83, ulkomaalaisia vankeja 482 ja tutkintavankeja 547. Vankien päivittäinen keskimäärä on laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana lukuun ottamatta vuoden 2016 pientä nousua.

Opinnäytetyön tarkoitus oli toteuttaa toimintapäivä Ylitornion avovankilan vangeille terveellisistä elämäntavoista, joita olivat ravitsemus, uni ja tupakointi. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä vankien tietoa toimintapäivään valikoiduista terveellisistä elämäntavoista sekä niiden vaikutuksista terveyteen ja lisätä näin heidän motivaatiotaan huolehtia itsestään. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Ylitornion avovankila. Toteutimme vapaaehtoisille Ylitornion avovangeille toimintapäivän terveellisistä elämäntavoista, joita olivat ravitsemus, uni ja tupakointi. Aiheet opinnäytetyöllemme saimme vangeille toteutetun esikyselyn perusteella. Toimintapäivään sisältyi kaksiosainen esityksemme, tekemämme muistio, joka sisälsi esityksemme ydinasioita ja muutaman helpon ruokaohjeen sekä esityksemme jälkeen toteutetun palautekyselyn toimintapäivästä. Opinnäytetyömme on projektityö, joka sisälsi myös toiminnallisen opinnäytetyön piirteitä.

Avainsanat: Avovankila, Toimintapäivä, Elämäntavat, Ravitsemus, Uni, Tupakka, Terveyskäyttäytyminen ja Terveiden edistäminen.

Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Author Iida Lantto & Paula Lovikka 2020 spring

Supervisor Anniina Tohmola

Commissioned by Ylitornio's open prison

Subject of thesis Healthy Lifestyle in Prison - A Health Education Activity Day
for Ylitornio Open Prison Inmates

Number of pages 41 + 16

Among other things, a healthy diet contributes to people's health and reduces the risk of numerous diseases. Nutrition plays an important role in overcoming obesity, osteoporosis and type 2 diabetes. The human body needs enough protective nutrients to function and the right amount of energy to stay healthy and functional. When energy intake stays in line with its consumption, weight remains constant. Sleep is important for a person's well-being, and people need an average of 6-9 hours of sleep a day. In Finland, an estimated one in five adults suffers from insomnia at least three nights a week, and obesity accounts for about 3% of adults and 15% of adolescents. Regular smoking is also a major health risk.

When in prison, many inmates do not control their lives as they have no routines and many have mental health and substance abuse problems, which occur in up to nine in ten. In 2018, there were an average of 2910 prisoners daily in Finland, of whom 195 were prisoners for life, 218 were female prisoners, 83 were young prisoners under the age of 21, 482 were foreign prisoners and 547 were detainees. The daily average prison population has declined over the last ten years, except for a slight rise in 2016.

The purpose of this thesis was to carry out an activity day for the prisoners of the Ylitornio Open Prison on a healthy lifestyle. The day included topics such as nutrition, sleep, and the risks of smoking. The purpose of this thesis was to increase prisoners' knowledge of healthy lifestyles and their effects on health, and thus increase their motivation to take care of themselves. The thesis was commissioned by the Ylitornio Open Prison. The themes of our thesis were selected to the prisoners during the activity day based on a preliminary survey. The action day included a two-part presentation, a memo, which included the core of the presentation, a few easy dietary tips. To finish the activity day feedback was collected from the inmates. This thesis is a project work that also contained some features from a functional thesis.

Key words: Open prison, Activity day, Lifestyles, Nutrition, Sleep, Tobacco, Health behavior and Health Promotion.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN	8
2.1	Terveyskäyttäytyminen ja terveysneuvonta	8
2.1.1	Motivaatioon vaikuttaminen	10
2.2	Terveelliset elämäntavat	11
2.2.1	Ravinnon merkitys terveyteen	11
2.2.2	Liiallisen proteiinin saannin vaikutukset terveyteen	15
2.2.3	Unen merkitys terveyteen	16
2.2.4	Tupakoinnin vaikutukset terveyteen	19
3	SUOMEN VANGIT	21
3.1	Avovankilan toiminta	21
3.2	Vankien terveys Suomessa	22
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	24
4.1	Tarkoitus ja tavoite sekä projektitehtävä	24
4.2	Opinnäytetyön menetelmä	24
4.3	Toimintapäivä	25
4.3.1	Toimintapäivän suunnittelu	25
4.3.2	Aiheanalyysivaihe	26
4.3.3	Toimintapäivän toteutus	28
4.4	Toimintapäivän arviointi	30
4.4.1	Vangeilta ja toimeksiantajalta saatu palaute	30
4.4.2	Oma arviointi	32
4.5	Opinnäytetyön kustannukset	33
5	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	34
6	POHDINTA	37
6.1	Tuotoksen pohdinta	37
6.2	Hyöty työelämälle ja jatkotutkimushaasteet	39
6.3	Oma oppiminen	41
	LÄHTEET	43
	LIITTEET	48

1 JOHDANTO

Muuhun ikäiseensä väestöön verrattuna vankien yleisterveydentila on huonompi sekä kuolleisuus on korkeampi. Vankien elinikä on keskimäärin 47 vuotta. Merkittävimmät kuolinsyyt ovat itsemurhat sekä väkivalta. Verrattuna valtaväestöön mielenterveyden häiriöitä on vangeilla runsaasti, koska jopa 95 % vangeista sairastaa sellaisen jossain elämänsä vaiheessa. Yleisin mielenterveyden häiriöryhmä ovat erilaiset päihderiippuvuudet, joita on jopa 90 % vangeista elämänsä aikana. Vankien kommunikaatio-ongelmat, alhainen koulutustausta, luki- ja kirjoitusvaikeudet sekä taustalla olevat sairaudet, kuten ADHD ja persoonallisuushäiriöt heikentävät heidän mahdollisuuksiaan tuoda esille omia vaatimuksiaan ja toiveitaan terveytensä hoitamisesta ja ylläpitämisestä. Mahdollisuuksia saavuttaa pitkäkestoisempia tuloksia elämäntapojen muuttamisessa heikentää myös vankien oman motivaation puuttuminen. (Suistomaa 2014.)

Ravitsemus on tärkeä osa hyvinvointia sekä sairauksien ehkäisemistä. Riittävän terveellinen ruokavalio, liikunta ja uni auttavat edistämään terveyttä. Terveyttä edistävä ruokavalio on kokonaisuus eri ravinnon lähteistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Ruokavirasto on kehittänyt kansalaisten avuksi ravintosuositukset, helpottamaan terveellisiä valintoja. Ravintosuosituksia havainnollistamaan on kehitetty ruokakolmio sekä lautasmalli. Ravintosuositusten keskeinen tavoite on parantaa ihmisten terveyttä, ravinnon osalta. Ravintosuositukset perustuvat tutkimuksiin eri ravintoaineiden tarpeellisuudesta. (Ruokavirasto 2019.)

Uni on ihmisen jaksamiselle tärkeää, ihminen tarvitsee unta keskimäärin 6 - 9 tuntia vuorokaudessa (Huttunen, 2019). Unen tehtävän on palauttaa elimistöä ja mieltä rasituksista, väsymyksestä sekä tasapainottaa hermoston toimintaa. Riittävät yönunet vahvistavat vastustuskykyä, se aktivoi kehon omaan

torjuntamekanismia elimistössä. Uni vaikuttaa myös muihin tärkeisiin säätelyjärjestelmiin elimistössä, kuten hormoneihin. Unessa tapahtuu muutakin tärkeää ihmisen kannalta, kuten oppimista sekä muistamista. Unen aikana ihmisen mieli käsittelee myös tunteita. (Suomen mielenterveys ry 2020.)

Säännöllinen tupakointi on suuri terveysriski, sillä sen on todettu altistavan krooniselle keuhkoputkentulehdukselle, keuhkosityövälle sekä keuhkohtaumataudille (Linden, Korpi & Salminen 2018). Tupakan vaikutus tulee sen sisältämästä nikotiinista. Nikotiini vähentää mm. ruokahalua ja vähentää stressiä sekä voi parantaa keskittymiskykyä. (Patja 2020.)

Vankilassa tarjotaan vangeille ruokapalvelun avulla ruokailu, sekä henkilökunnalle tarjotaan mahdollisuus työpaikkaruokailuun. Vuonna 2015 ruokahuollon piirissä ruokaili päivittäin 2 540 vankia ja 565 henkilöstöön kuuluvaa henkilöä. Vankiloissa tarjottava ruoka suunnitellaan siten, että se täyttää ravitsemuksellisia tarpeita ja ruokahuolto voidaan toteuttaa taloudellisesti. Vankiloissa on tavoitteena kannustaa vankeja omatoimisuuteen eteenkin aamupalojen ja iltapalojen suhteen. Ruuanlaittoa ja muita arjen taitoja harjoitellaan erilaisilla kursseilla vankiloissa. (Rikosseuraamuslaitos 2019a.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa toimintapäivä Ylitornion avovankilan vangeille ravintoon, uneen ja tupakointiin liittyen. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä vankien tietoa toimintapäivään valikoiduista terveellisistä elämäntavoista sekä niiden vaikutuksista terveyteen ja lisätä näin heidän motivaatiotaan huolehtia itsestään. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Ylitornion avovankila. Opinnäytetyön projektitehtävä tuli työn tarkoitus käsitteen kautta, kun toteutimme Ylitornion avovankilalle toimintapäivän työmme tarkoituksen mukaisista aiheista, eli ravitsemuksesta, unesta ja tupakoinnista.

Opinnäytetyön menetelmä oli projektityö, jossa oli lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön piirteitä, kuten toimintapäivän toteutus. Toteutimme vapaaehtoisille Ylitornion avovangeille toimintapäivän terveellisistä elämäntavoista ja teimme luentoa varten muistion, johon oli koottu kaksi helppoa ruokaohjetta sekä esityksiemme ydinasiat. Toteutimme vangeille esikyselyn toimeksiantajan toivomista terveellisistä elämäntavoista, eli ravitsemuksesta, unesta, liikunnasta ja tupakonnista. Esikyselyn vastauksien perusteella työmme aiheiksi valikoitui ravitsemus ja uni. Pääaiheena työssämme oli ravitsemus, koska tämä aihealue sai eniten vastauksia esikyselyssä sekä se nousi myös toimeksiantajan puolesta tärkeimmäksi aihealueeksi. Toiseksi eniten ääniä saanut aihealue oli uni. Toimeksiantaja halusi näiden aihealueiden lisäksi lisätä työhömmme myös tupakointiaiheen, vaikka se sai vähiten vastauksia esikyselyssä. Esikyselyn toteutti vankilalla toimeksiantajan yhdyshenkilö. Kysely toteutettiin vangeille nimettömästi.

Toteutimme toimintapäivän esitykset Ylitornion avovankilalla kahdessa 30 minuutin osassa. Ensimmäisessä osiossa käsittelimme ravitsemuksen ja toisessa osassa käsittelimme unen sekä tupakoinnin. Esityksiemme jälkeen toteutimme osallistujille palautekyselyn, joka toteutettiin nimettömästi. Toimeksiantaja halusi meidän työmme kautta tuoda tietoa vangeille terveellistä elämäntavoista erityisesti vankeja kiinnostavista aiheista. Opinnäytetyö lisäsi vankien tietoa terveellisistä elämäntavoista sekä tupakoinnin haitoista. Työhön lisäarvoa toi myös vankeja varten tehty muistio sekä toimintapäivän diaesitys. Materiaaleista, eli muistiosta ja diaesityksistä teimme selkeät, mielenkiintoiset, informoivat sekä toimeksiantajan toiveen mukaiset. Materiaalit jäivät toimeksiantajalle, jotta toimeksiantaja voi käyttää niitä myöhemmin terveellisten elämäntapojen läpikäymiseen vankien kanssa. Toimeksiantaja myös kuvasi toimintapäivän esityksemme, jotta he voivat näyttää sitä uusille vangeille sekä tekemäämme muistiota voi jakaa myös vangeille tulevaisuudessa.

2 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

Terveyden edistäminen on yksilöön, väestöön, yhteisöön ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on sairauksien, tapaturmien, ja muiden terveysongelmien ehkäisy, mielenterveyden vahvistaminen, terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen ja suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla (Terveydenhuoltolaki 1 luku 3§).

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on osa kansanterveystyötä. Terveyttä ja hyvinvointia edistävillä toimenpiteillä hillitään kustannuksia, jotka aiheutuvat terveydenhuollon palveluista, sairauspoissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä sekä niillä vaikutetaan suoraan keskeisten kansansairauksien syntyyn. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Sosioekonominen asema vaikuttaa monin tavoin ihmisen terveyteen, mutta eriarvoisuutta vähentämällä voidaan vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja ja näin parantaa koko kansan terveyttä. Eriarvoisuutta voidaan vähentää esimerkiksi turvaamalla kaikille terveelliset elinolosuhteet sekä vaikuttamalla elintapoihin ja sosiaaliseen eriarvoisuuteen, kuten koulutukseen ja verotukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

2.1 Terveyskäyttäytyminen ja terveysneuvonta

Terveyskäyttäytyminen tarkoittaa yksilön valintoja ja käyttäytymistä terveyteen vaikuttavissa asioissa, jotka tulevat tavaksi yleensä jo lapsuudessa tai nuoruudessa (Duodecim 2019). Terveyskäyttäytymisellä on merkittävä rooli pitkäaikaissairauksien synnyssä ja hoidossa sekä hyvinvoinnin edistämisessä. Kansanterveyden näkökulmasta alkoholin käyttö, tupakointi, ravitsemus, liikunta ja rokotukset ovat merkittäviä terveyskäyttäytymisen muotoja, sillä ne vaikuttavat kansansairauksiin ja niille altistaviin terveydentiloihin. Lisäksi kiinnitetään yhä enemmän huomiota uneen, mielen hyvinvointiin sekä liialliseen istumiseen ja fyysiseen passiivisuuteen, jotka ovat myös erittäin tärkeitä ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia asioita sekä ne ovat myös ihmisten terveyskäyttäytymisen muotoja. (Linnansaari & Hankonen 2019, 90.)

Terveysneuvonta eli terveyttä edistävä neuvonta on yksi terveydenhuoltohenkilöstön tärkeimmistä tehtävistä, koska sillä pyritään vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen ja näin ennaltaehkäisemään sairauksien syntymistä. Sitä voidaan antaa ihmisille joko yksilöllisesti tai usealle ihmiselle samalla kertaa eli ryhmälle. Terveysneuvontaa järjestetään kouluissa ja työterveyshuollossa esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä, sekä sitä voidaan antaa sairaalahoidon yhteydessä. Ihmisten terveyskäyttäytymiseen voi olla hankala vaikuttaa, koska ihmiset ovat usein riippuvaisia omista tavoistaan, kuten tupakoinnista. Ihmisten monet elintavat altistavat erilaisille pitkäaikaissairauksille ja pitkäaikaissairaiden hoito on haaste terveydenhuollon ammattihenkilöille, koska heidän omahoitoonsa sitoutumisella on iso merkitys myös kansantalouden näkökulmasta. Huonosti hoidettu tai hoitamaton pitkäaikaissairaus aiheuttaa lisäsairauksia ja se lisää ihmisen käyntejä terveydenhuollossa, jotka taas puolestaan lisäävät hoitokuluja. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2016, 62-63.)

Erilaisin interventioin pyritään vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen. Interventioita on hyvinkin paljon erilaisia, mutta ne kaikki ovat hyvinkin perusteltuja ja suunniteltuja toimenpiteitä, joilla pyritään muuttamaan yksittäisen ihmisen, tietyn ryhmän tai koko väestön terveyteen vaikuttavaa käyttäytymistä. Erilaiset resurssit, kuten rahoittaja, aika, vaikuttavat päätöksentekoon alusta alkaen ja ne asettavat aina rajoitteita intervention kokonaisuudelle. Hyviä terveyskäyttäytymisen intervention kriteerejä ovat, että se ei tuota vahinkoa kenellekään, sen vaikutuksia on mahdollista arvioida, se ei lisää sosioekonomisia terveyseroja ja se tuottaa todistettavissa olevia hyötyjä tähänhetkisiin interventioihin ja palveluihin verrattuna. (Linnansaari & Hankonen 2019, 90-92.)

Intervention materiaalien tulee olla selkeitä, houkuttelevia ja tarkoituksenmukaisia, jotta ihmiset sitoutuvat ja heidät saadaan kiinnostumaan muutoksesta. Materiaalit muokkautuvat intervention kohderyhmän, kohdekäyttäytymisen ja toteutuksen mukaan. Materiaalien kannattaa olla riittävällä selkokielellä ottaen huomioon kohderyhmän motivaatio ja kyky käsitellä monimutkaista ja pitkää tekstiä. Interventio tulee olla helposti toteutettavissa

käytännössä, niin että se on kohderyhmän sekä toimeksiantajan näkökulmasta mielekäs ja hyväksyttävä. Intervention arvioinnin toteuttamistavat riippuvat interventiosta. (Linnansaari & Hankonen 2019, 115-117.)

2.1.1 Motivaatioon vaikuttaminen

Parempi keino motivoida ihmistä muuttamaan terveyskäyttäytymistään on tuoda tieto terveellisistä elämäntavoista esille myönteisesti kuin kielteisesti, koska se tukee enemmän motivaation syntymistä. Kuitenkin pelkkä tiedon tarjoaminen epäterveellisten elämäntapojen vaikutuksesta harvoin riittää yksinään käyttäytymisen muutokseen. Motivaatioon vaikuttavat myös käsitykset omista kyvyistä. Näihin käsityksiin voidaan vaikuttaa esimerkiksi mallintamisella tai verbaalisella kannustuksella eli kehumisella. Motivaatiota lisää myös käytännön harjoittelu. Ihmisten välinen vuorovaikutus voi tukea motivaation syntyä sekä vahvistumista. Psykologisten perustarpeiden täytyessä ihminen todennäköisemmin motivoituu omaehtoisesti, mikä on kestävä motivaation ja laadukkaan toiminnan pohja itsemääräämisteorian mukaan. (Linnansaari & Hankonen 2019, 108-109.)

Motivoivasta haastattelusta on tullut yleisesti hyväksyttävä tapa muuttaa ihmisen ajattelua ja toimintaa. Tämä sopii erityisen hyvin silloin, kun halutaan muutoksia elämäntapoihin. Motivoivan haastattelun tärkein ydin on antaa asiakkaalle itselleen vastuu tehdä valinta omahoidostaan ja kantaa vastuu siitä. Asiakasta ei saa pakottaa tai suostutella vaan häntä tulee auttaa löytämään motivaatio muuttaa toimintatapojaan. Keskeisiä periaatteita ovat potilaan itseluottamuksen ja omien kykyjen vahvistaminen. Nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä olevan ristiriidan voimistaminen on tuotava esille sekä väittelyä tulee välttää. Empatian osoittaminen on tärkeää. Näitä periaatteita käyttäen, potilas kokee, että hänestä ja hänen asioistaan ollaan aidosti kiinnostuneita. Katsekontakti ja kuunteleminen luovat tätä kokemusta. Yhdessä potilaan kanssa pyritään löytämään ja vahvistamaan positiivisten asioiden kautta potilaan vahvuuksia ja omien kykyjen vahvistamista. (Miller & Rollnick 2013, 3-25.)

2.2 Terveelliset elämäntavat

Elintavat vaikuttavat fyysiseen sekä psyykkiseen hyvinvointiimme. Terveelliset elintavat auttavat jaksamaan arjessa, sekä tukevat stressin hallintaa elämän eri vaiheissa. Terveelliset elämäntavat pitävät sisällään säännöllisen ruokavalion, liikunnan, riittävän unen saannin ja savuttomuuden. Yhdessä ne auttavat väsymykseen ja alentuneeseen mielialaan, joista monet kärsivät joskus. Elintapojen muutos terveellisemmäksi vaativat motivaatiota ja useimmat ihmiset ovat valmiita muutokseen kannustuksen ja tuen avulla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Terveellinen ravitsemus on jokapäiväisten valintojen kokonaisuus pitkällä aikavälillä. Keho tarvitsee riittävästi suojaravintoaineita ja sopivasti energiaa pysyäksään terveenä ja toimintakykyisenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c.)

Säännöllinen liikunta tukee terveellisiä elintapoja, koska liikunta tukee painon hallintaa, mielenterveyttä, ehkäisee 2 tyyppiin diabetesta sekä muita pitkäaikaissairauksia. Vähäinen fyysinen aktiivisuus ja huono fyysinen kunto suurentavat ennenaikaisen kuoleman riskiä. (Käypä Hoito 2016.)

2.2.1 Ravinnon merkitys terveyteen

Terveellinen ruokavalio edistää ihmisten terveyttä ja pienentää lukuisten sairauksien riskiä. Ravitsemuksella on tärkeä merkitys jaksamiseen sekä lihavuuden, osteoporoosin ja 2 tyypin diabetekseen syntymiseen. Ihmisen elimistö tarvitsee toimiakseen riittävästi suojaravintoaineita sekä sopivan määrän energiaa pysyäksään terveenä ja toimintakykyisenä. Kun energian saanti pysyy sen kulutuksen kanssa samassa linjassa, paino pysyy vakiona. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c.)

Ravinnon merkitystä ihmisen terveydelle on tutkittu ja siitä on saatu vakuuttavaa tutkimusnäyttöä. Suositeltava ruokavalio pienentää eri sairauksien riskiä sekä edistää terveyttä. Ravitsemuksella on tärkeä merkitys aivoverenkiertohäiriöiden, sepelvaltiotaudin, verenpaineaudin, osteoporoosiin ja 2 tyypin diabeteksen

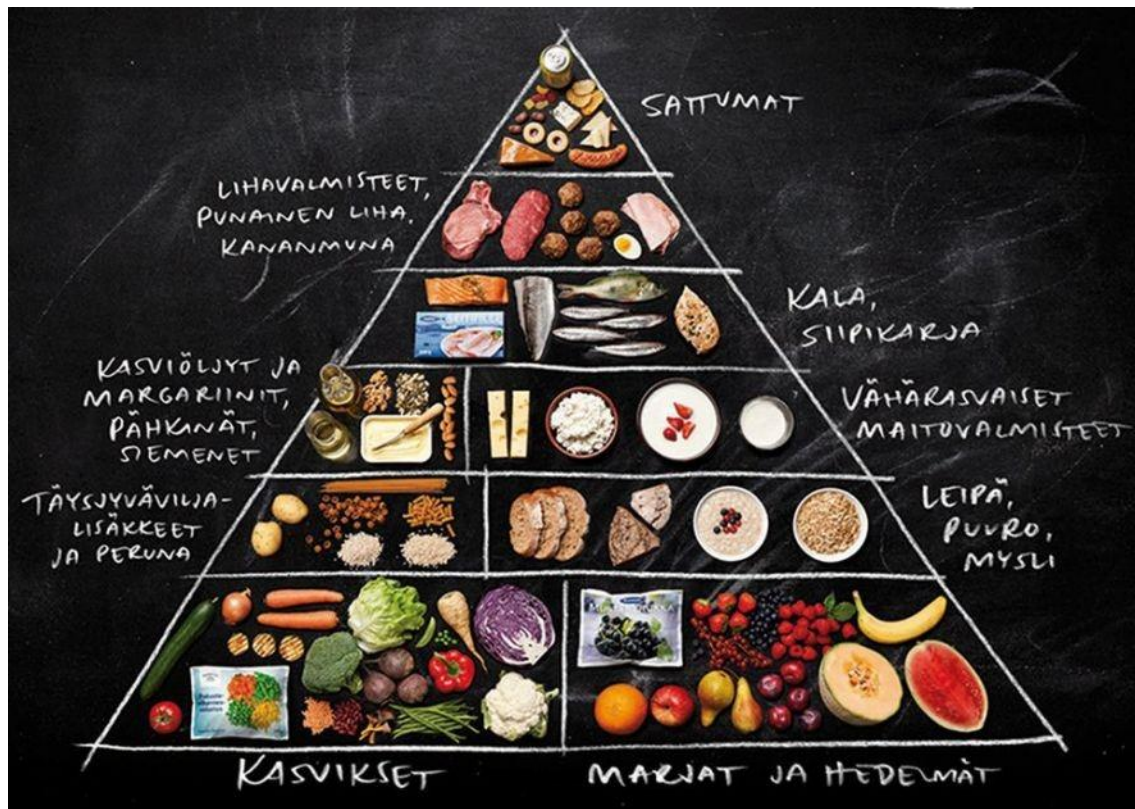
synnyssä. Ylipainon kautta ravinto vaikuttaa muiden sairauksien, kuten tuki- ja liikuntaelinsairauksien kehittymisessä. Terveyttä edistävän ruokavalion avuksi on kehitetty ruokakolmio (Kuva 1) sekä lautasmalli (Kuva 2), joka on kehitetty helpottamaan ateriakohtaista terveyttä. (Fogelholm ym. 2014, 12- 15.)

Finn-Terveiden tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että suomalaisten ravintotottumukset eivät olleet muuttaneet edistysuuntaa verrattuna vuonna 2017 tehtyyn tutkimukseen. Tämä näkyi terveyttä edistävien ruoka-aineiden valinnoissa, kuten hedelmien ja marjojen kulutuksessa sekä rasvaviljojen laadun valinnassa. Tutkimuksessa huolestuttavinta oli se, että työikäisten ruokailutottumukset eivät vastanneet ravitsemussuosituksia. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen 2018, 33-37.)

Terveellinen ruokavalio on helppo toteuttaa, kun tietää tarvittavan määrän perustietoja. Ruokavaliossa tulee olla riittävästi välttämättömiä ravintoaineita, sekä sopivasti energiaa elimistön tarpeita varten. Perusohjeistuksena tulisi kovaa rasvaa korvata pehmeillä ja juoksevilla rasvoilla. Nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja tulisi korvata hitaasti imeytyvillä hiilihydraateilla. Suolaa ja alkoholia tulisi käyttää kohtuullisesti. Ravinto on kokonaisuus, joka sisältää elimistölle tärkeitä hiilihydraatteja, rasvoja sekä proteiineja. (Huttunen 2018a.) Suolan käyttö on keskeisessä osassa verenpaineen nousuun. Suomalaiset käyttävät usein suosituksia suurempia suolamääriä (Niiranen ym. 2019).

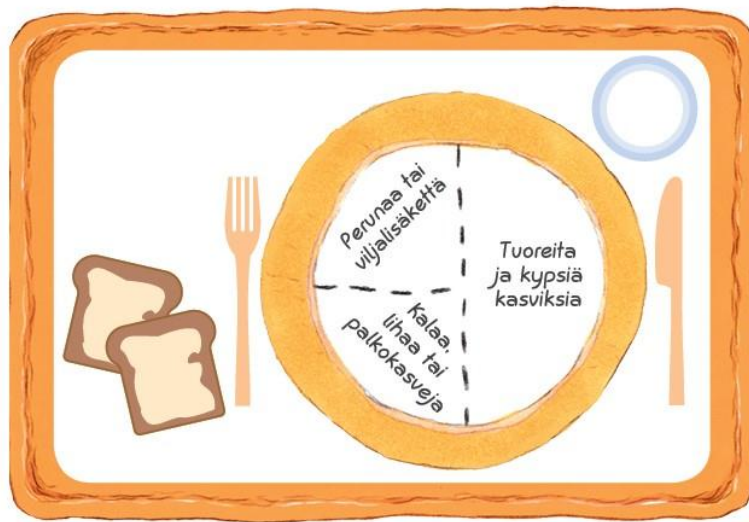
Ravintosuositusten avulla ruokavalio on monipuolinen ja vaihteleva, jolloin ruoka on terveellistä sekä maistuvaa. Terveyttä edistävä ruokavalio sisältää paljon kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkokasveja ja täysjyväviljaa. Se sisältää myös kalaa, kasviöljyjä ja kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä, siemeniä sekä rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. (Fogelholm ym. 2014, 13-15.) Elimistö tarvitsee näitä toimiakseen, kuten lihastyöhön, ruuan sulatukseen ja elintoimintojen säätelyyn (Ruokavirasto 2018).

Ruokakolmion (Kuva 1) tarkoituksena on auttaa kokonaisvaltaisen ravinnon määrittämisessä arjessa. Kolmion keski- ja alaosassa olevat ruuat ovat kolmion terveellisimpiä ravintoaineita, ja näitä tulisi syödä säännöllisesti. Kolmion ala- ja keskiosassa olevia ruoka-aineita on hyvä syödä paljon ja usein. Yläosassa olevia tulisi syödä harkiten ja harvemmin. Tällöin toteutuisi terveellisen ravinnon suositus ja kaikkia tarvittavia ravintoaineita saataisiin sopivasti. Tällainen ruokavalio sisältää sopivasti hiilihydraattia, kuitua, proteiinia eli valkuaisaineita sekä pehmeää rasvaa. Kovaa rasvaa ja vähäkuituista hiilihydraattia siinä on niukasti. Ruokakolmion ala- ja keskiosa muodostavat ruokavalion ajatuksen. Kasvikset eli vihannekset, juurekset, marjat ja hedelmät ovat terveellisen syömisen perusta. Kasviksia on hyvä syödä runsaasti päivisin. Kasvikset keventävät ruokavaliota ja tuovat runsaasti tarpeellisia antioksidantteja, vitamiineja ja kivennäisaineita. (Fogelholm, ym. 2014, 16-20.)



Kuva 1: Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2019)

Lautasmalli (Kuva 2) on kehitetty ruokakolmion avuksi, päivittäisen ateriakokonaisuuksien laatimiseen. Lautasmallin mukaan puolet lautasesta tulisi täyttää kasviksilla, $\frac{1}{4}$ osa lautasesta tulisi täyttää vuorostaan perunalla, täysjyväpastalla tai jollain muulla täysjyvä-pohjaisella. Lautasesta $\frac{1}{4}$ -osa täytetään proteiinilähteellä kalalla, lihalla tai munaruualla. Ruokajuomaksi olisi hyvä valita maito, piimä tai vesilasi. (Fogelholm ym. 2014, 16-18.)



Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017

Kuva 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017.)

Ravitussuositusten mukaan tulisi päivittäin syödä juureksia, vihanneksia, marjoja ja hedelmiä. Suositeltava annostus olisi 500g päivässä ja se tarkoittaa noin 5-6 annosta. Kyseisestä määrästä marjoja ja hedelmiä tulisi olla puolet ja loput juureksia ja vihanneksia. Perunaa tulisi syödä kohtuullisesti. Tutkimusten mukaan perunalla ei ole erityistä terveyttä lisäävää tai heikentävää vaikutusta. Peruna sisältää hiilihydraatteja eli tärkkelystä, ja monia kivennäisaineita, kuten kalsiumia ja magnesiumia. (Fogelholm ym. 2014, 13-15.) Runsas marjojen, hedelmien, kasvien ja täysjyväviljojen syönti tukee myös painon hallintaa. (Lundqvist ym. 2019).

Lihaa ja kalaa tulisi syödä kohtuullisesti sekä säännöllisesti. Kalaa olisi hyvä nauttia 2 - 3 kertaa viikossa. Kalasta saadaan tärkeitä rasvoja sekä D-vitamiinia. Kala ja liha ovat hyviä proteiininlähteitä. Siipikarjanliha on vähärasvaista ja sen rasva on parempi laatuista kuin naudan, sian ja lampaan. Lihassa on myös paljon hyvin imeytyvää rautaa. Lihavalmisteita ja eteenkin punaista lihaa ei tulisi syödä enempää kuin 500 g viikossa. Määrä tarkoittaa kypsennetyssä lihassa 700-750 grammaa. Kananmuna on myös hyvä proteiininlähde. (Fogelholm ym. 2014, 21- 24.)

Nesteen tarve on hyvin yksilöllistä, siihen vaikuttavat ikä, ympäristön lämpötila sekä kulutus. Useimmilla ihmisillä nesteen tarve tulee tyydytetyksi, kun juo janoon mukaisesti. Ohjeellinen nesteen määrä päivässä on noin 1 - 1,5 litraa. Vesijohtovesi on paras janojuoma. Ruokajuomaksi tulisi nauttia maitoa tai piimää, vettä tai kivennäisvettä. Mehuja tulisi nauttia maksimissaan lasillinen päivässä. Hampaiden terveyden kannalta sokeroimattomia juomia ei tulisi juoda säännöllisesti. Sokerilla makeutettujen juomien käyttöä, kuten limsojen ja mehujen käyttö on yhteydessä tyypin 2 diabeteksen. Sokeri sekä sokerittomien happamien juomien käyttö huonontaa hammasterveyttä. Useat meistä käyttävät suolaa runsaasti ruuan teossa, tutkimuksien mukaan runsas suolan käyttö lisää kohonneen verenpaineen riskiä sekä aivohalvaus- ja sepelvaltimotautikuolleisuutta. Yksittäiset ruoka-aineet eivät edistä tai huononna terveyttä, vaan ruokavalion kokonaisuus ratkaisee. (Fogelholm ym. 2014, 14-18.)

2.2.2 Liiallisen proteiinin saannin vaikutukset terveyteen

Proteiinia saadessa suuria määriä elimistön ureasynteesikapasiteetti alkaa ylittyä, sekä lisäksi erilaisia terveyshaittoja voi ilmentyä (Antonio 2018). Munuaisten joutuvat työskentelemään kovemmin päästäkseen eroon proteiiniaineenvaihdunnan ylimääräisistä typpi- ja jätetuotteista, joista voi seurata munuaisvaurio. Se voi aiheuttaa myös ummetusta, sillä paljon proteiinia sisältävä ruokavalio sisältää usein vain vähän kuituja. Liika proteiinin syönti lisää

myös syövän riskiä, sydän- ja verisuonitautien riskiä sekä painon nousua, jos jatkaa pitkään syömällä paljon proteiinia. Se voi aiheuttaa myös kehon kuivumista, sillä runsas proteiinin syönti vähentää janon tunnetta sekä se lisää myös pahanhajuisen hengityksen todennäköisyyttä ja kalsiumin menetystä. Liian suuri proteiinin saanti voi myös estää lihaskasvua tai kovaa kestävyysharjoittelua, sillä sen vähentää ruokahalua. (Cronkleton E. 2018.)

The American Journal of Clinical Nutrition:in julkaisemassa tutkimuksessa todetaan, että eläinkunnan tuotteisiin ja eritoten lihaan painottuva ruokavalio ei ole terveydelle hyväksi. Ihmisillä, jotka syövät reilusti eläinperäistä proteiinia on suurentunut riski menehtyä verrattuna ihmisiin, jotka syövät enemmän kasvipäristä proteiinia. Tutkimuksessa heitä verrattiin niihin, joilla kasvi- ja eläinkunnan tuotteista saatava proteiinimäärä oli tasapainossa. (Virtanen ym. 2019.)

Miehillä, joilla ruokavalion proteiininlähteet olivat pääosin eläinperäisiä, oli 23 % suurempi riski kuolla seuranta-aikana verrattuna miehiin, joilla eläinproteiinin määrä suhteessa kasviproteiiniin oli kohtuullinen. Erityisesti runsas lihankäyttö näytti haitalliselta. Nimittäin henkilöillä, joiden ruokavaliossa oli runsaasti, eli yli 200 g lihaa päivässä, oli 23 % suurempi riski kuolla seuranta-aikana kuin henkilöillä, joiden ruokavalion lihamäärä oli alle 100 g päivässä. Tutkittavien syömä liha oli pääasiassa punaista lihaa. Nykyisissä suomalaisissa ravitsemussuosituksissa punaisen ja prosessoidun lihan käyttösuositus on enintään 500 g kypsää lihaa viikossa. (Cronkleton E. 2018.)

2.2.3 Unen merkitys terveyteen

Riittävän yöunen määrä on yksilöllinen, ja sen määrä on 6-9 tuntia vuorokaudessa (Huttunen 2018b). Suomessa arviolta joka viides aikuinen kärsii unettomuudesta ainakin kolmena yönä viikossa sekä liikaunisuudesta arviolta 3 % aikuisista ja 15 % nuorista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Naisilla unettomuus on yleisempää sekä se lisääntyy iän myötä (Hublin 2017). Unen sanotaan puhdistavan aivoja, koska unen aikana aivo-selkäydinneste pääsee paremmin huuhtelemaan soluvälitiloja aivoista kuljettaen kuona-aineet pois kuin

valvetilan aikana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Hyvät yöunet parantavat myös muistia ja oppimista (Sallinen 2013). Unen aikana aivot käsittelevät valveaikana opittua, kognitiivinen toimintakyky elpyy sekä muistijäljet vahvistuvat (Järnefelt 2019, 278). Liian pitkä sekä liian vähäinen yöuni lisäävät sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen riskiä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). On myös osoitettu univajeen lisäävän Alzheimerin taudin riskiä (Sallinen 2013), sekä kolesteroliaineenvaihdunnan muutoksia (Lehtinen 2016). Korkean verenpaineen on tutkittu liittyvän unettomuuden seurauksiin. Henkilö, joka nukkuu vähemmän kuin kuusi tuntia yössä, systolinen paine on useimmiten yli 130, kun normaali paine on 120. Kohoaminen johtuu stressihormonista (Cohen 2014.)

Unen aikana aivot käsittelevät valveaikana opittua, kognitiivinen toimintakyky elpyy sekä muistijäljet vahvistuvat. Uni koostuu sykleistä, joissa vaihtelevat syvän ja kevyen unen vaiheet. Eniten kevyttä unta on aamuyöllä, koska silloin kevyttä unta on eniten. Ihmiset ovat yleensä luonnostaan aamu- tai iltavirkkuja, mutta osalla vireystaso ei selvästi vaihtelee vuorokauden mukaan. Aamuvirkkuja on noin 40 % ihmisistä ja iltavirkkuja noin 30 %. Loppujen 30 % vireystaso ei siis selvästi vaihtelee vuorokauden mukaan. (Järnefelt 2019, 280-281.)

Ihmisen elimistö on luotu valvomaan päivällä ja nukkumaan yöllä. Kehon valverytmiä häiriköidessä pitkällä aikavälillä, voi saada aikaiseksi pysyvän häiriötilan kehon toiminnassa. Tutkitusti on todettu, että täsmällinen uni-valverytmi on ihmiselle hyväksi. Unen saamiselle on eduksi mennä nukkumaan samaan aikaan ja herätä samaan aikaan. Unirytmisiä sekoittaessa, aivot ei tiedä, mitä on tarkoitus tehdä, onko tarkoitus pysyä hereillä vai levätä. (Tervo 2015, 60-61.) Univaje lisää painon nousun riskiä, koska mahalaukun solujen tuottama greliinin pitoisuus nousee ja rasvasolujen erittämän leptiinin määrä pienenee verenkierrrossa. Näistä syistä tulee nälän tunne ja halu syödä nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja, mitä ei tapahtuisi, jos ei olisi univajetta. Univaje vaikeuttaa myös liikuntasuorituksista palautumista, heikentää lihaksien kasvua, sekä liikuntasuoritusten taso heikentyy (Leech 2018). Univaje lisää myös sairauksien, kuten 2 tyypin diabeteksen riskiä ja vaikeuttaa stressistä toipumista. (Huttunen 2018b.)

Yleisin unihäiriö on unettomuus, joka voi ilmetä nukahtamisvaikeutena, liian aikaisena heräämisenä, vaikeutena pysyä unessa, unen virkistävyys heikentymisenä tai näiden oireiden erilaisina yhdistelminä (Järnefelt 2019, 282). Unettomuuden ehkäisyssä keskeisenä asiana on normaali hyvästä terveydestä huolehtiminen, koska terveyttä vaarantavat elintavat heikentävät unta. Unettomuutta voi aiheuttaa myös virikkeetön elämä sekä sosiaalisten suhteiden puute. (Käypä hoito - suositus 2020.)

Unettomuuden itsehoitoon on olemassa erilaisia toimenpiteitä, jotka edistävät unen saamista sekä yhtäjaksoista unta. Näitä toimenpiteitä kutsutaan yhdessä hyväksi unihygieniaksi. Unta edistäviä toimenpiteitä ovat alkoholin välttäminen paria tuntia ennen nukkumaanmenoa, kofeiinipitoisten juomien, eli kahvin, teen ja energiajuomien välttäminen 4 - 5 tuntia ennen nukkumaanmenoa ja tupakoinnin välttäminen 4 - 5 tuntia ennen nukkumaanmenoa. Liikunnan harrastaminen alkuillasta edesauttaa nukahtamista, mutta kello 20.00 jälkeen harrastettu liikunta voi vaikeuttaa nukahtamista. Nukahtamista edesauttavat pimeä, puhdas ja viileä makuuhuone (17 – 21C) sekä lämpimien sukkien käyttö nukkumaan mennessä, koska ne lisäävät jalkojen pintaverenkiertoa vähentäen näin elimistön sisäistä lämpötilaa. Unettomuuden ehkäisyyn ja hoitoon hyvä hoitokeino on mahdollisimman säännöllinen unirytm, eli nukkumaan laittaminen ja sieltä nouseminen joka päivä suunnilleen samaan aikaan. Unelle tulee varata myös riittävästi aikaa vuorokaudessa, sekä mennä nukkumaan vasta silloin kun tuntee olevansa väsynyt. Tähän säännöllinen unirytm auttaa, koska silloin väsymys tulee illalla yleensä aina suunnilleen samaan aikaan. Säännölliset samantapaiset rentouttavat iltarutiinit, kuten kirjan lukeminen, musiikin kuuntelu tai lämmin suihku edesauttavat unen saamista. Päiväunien nukkumista kannattaa välttää, koska se vähentää unen määrää yöunista ja voi vaikeuttaa nukahtamista. Mikäli unta ei saa ensimmäisen 30 minuutin aikana sänkyyn menosta, kannattaa käydä ylhäällä juomassa esimerkiksi vettä. Mikäli nukkumaan mennessä on nälkä, voi syödä pienen hiilihydraattipitoisen iltapalan. Unen arvostaminen vaikuttaa nukahtamiseen positiivisesti. (Huttunen 2018b.)

2.2.4 Tupakoinnin vaikutukset terveyteen

Tupakan vaikutus elimistöön tulee sen sisältämästä nikotiinista. Nikotiini vähentää mm. ruokahalua ja vähentää stressiä sekä voi parantaa keskittymiskykyä. Se voi myös tilanteesta riippuen rauhoittaa tai piristää. Nikotiini lisää myös ruoansulatuskanavan liikkuvuutta, joka voi aiheuttaa pahaa oloa ja mahdollista oksentelua tupakkatuotteita tottumattomalle käyttäjälle. Nikotiini nostattaa verenpainetta sekä sykettä. Tämä johtuu nikotiinin aktivoimasta lisämunuaisesta, josta vapautuu katekoliamiinia ja glukokortikoidia. (Linden, Korpi & Salminen 2018.) Tupakointi vaikuttaa makuaistiin heikentävästi, joten tupakoinnin lopettaminen palauttaa makuaistin, jolloin ruoka alkaa maistumaan paremmalta (Patja 2016). Suomessa arviolta 15-17% aikuisista tupakoi päivittäin (Päihdelinkki 2019).

Säännöllinen tupakointi on suuri terveysriski, sillä sen on todettu altistavan krooniselle keuhkoputkentulehdukselle, keuhkosyövälle sekä keuhkohtaumataudille. Suomessa kuolee vuosittain noin 5 000 suomalaista tupakan aiheuttamiin sairauksiin. Tutkimuksien mukaan joka kolmas syöpäkuolema on tupakan aiheuttama, ja joka viides sydän- ja verenkiertoelinten sairaus johtuu tupakoinnista. Keskimäärin tupakointi vähentää elinvuolia kahdeksan vuotta. Tupakointi näkyy myös useasti ihmisen iholla, joka johtuu nikotiinin supistamista verisuonista. Pitkään tupakoineen iho, on yleensä harmahtavan sävyinen, sillä pintaverisuonet ovat jatkuvassa supistustilassa. Tupakoitsijoiden ihon rakennetta voidaan verrata 10 vuotta vanhemmaksi kuin tupakoimattomilla ikätovereilla. Tupakointi myös haittaa haavojen paranemista sekä lisää haavainfektioriskiä. (Patja 2020)

Nikotiinin puoliintumisaika on 0,5 - 2 tuntia, useilla tupakoitsijoilla nikotiinipitoisuus kasvaa päivän aikana. Nikotiinin pitoisuus laskee yön aikana aamuksi pienimmilleen, tämä selittää ensimmäisen savukkeen tuoman voimakkaan mielihyvätunteen. Vahvasti nikotiiniriippuvaisella henkilöllä voi ilmentyä yön aikana vierotusoireita. Nikotiinin vaikutuksille kehittyä toleranssi. (Linden ym. 2018.) Pitkään polttanut saattaa polttaa päivässä 20-30 savuketta,

joiden sisältämä nikotiini määrä aiheuttaisi tupakoimattomalle nikotiinimyrkytyksen oireita sekä pahoinvointia (Patja 2020.)

Säännöllisen ja runsaan tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa jo kuukaudessa erilaisia vieroitusoireita, yleisempiä ovat ärtyneisyys, masentuneisuus, unettomuus, keskittymisvaikeudet, levottomuus, pulssin kiihtyminen ja ruokahalun lisääntyminen. Lopettaminen aiheuttaa monilla painon nousua. Painon nousua lisää myös tupakoinnin lopettamisen vaikutus insuliinineritykseen, joka ilmenee paastoamisen hyperinsulinemiana. (Stadler ym. 2014.) Fyysiset vieroitusoireet kestävät usein 3 –4 viikkoa tupakoinnin lopettamisen jälkeen, mutta psyykinen kiintymys tupakointiin säilyy pitempään (Linden ym. 2018).

3 SUOMEN VANGIT

Suomen vankiluku on edelleen Euroopan pienimpiä ja se on samaa luokkaa kuin muissakin pohjoismaissa. Vuonna 2018 Suomessa oli vankeja keskimäärin 2 910 päivittäin, joista elinkautisvankeja oli 195, naisvankeja 218, nuoria alle 21-vuotiaita vankeja oli 83, ulkomaalaisia vankeja 482, sakkovankeja 59 ja tutkintavankeja 547. Vankien päivittäinen keskimäärä on laskenut viimeisen kymmenen vuoden aikana lukuun ottamatta vuoden 2016 pientä nousua. Ulkomaalaisten vankien määrä on kasvanut Suomessa 30% viimeisen 10 vuoden aikana, mutta vuonna 2018 määrä kääntyi laskuun edellisvuoteen verrattuna. (Rikosseuraamuslaitos 2019c.) Suomessa kaikista vangeista kolmannes on vankilassa väkivaltarikoksista, kuten pahoinpitelystä ja neljännes omaisuusrikoksista, kuten ryöstöstä. Huumausainerikoksista tuomittujen vankien määrä on noussut, se oli vuonna 2018 runsas viidennes kaikista vangeista. Myös seksuaalirikoksista tuomittujen määrä on hieman noussut aiempaan verrattuna. Heitä oli vuonna 2018 6% kaikista vangeista. (Rikosseuraamuslaitos 2019b.) Huomattavaa on, että lähes puolet yli 2 vuoden vankeusajan jälkeen vapautuneista vapautui avovankiloista, tai he suorittivat vankeusajan loppujakson avovankilassa (Suistomaa 2014).

3.1 Avovankilan toiminta

Ehdottomaan vankeusrangaistukseen tuomitun sijoittamisessa otetaan huomioon useita tekijöitä, kuten tuomitun ikä, sukupuoli, kotikunta ja yhteyksien säilyminen läheisiin, terveydentila ja tuomitun toivomus. Myös aikaisemmalla rikollisuudella on vaikutusta sijoittamiseen. Tuomittua ei kuitenkaan sijoiteta suljetumpaan vankilaan tai vankilan osastoon kuin vankilan turvallisuus, järjestys, tai vankilassa pitämisen varmuus edellyttävät. Keskeinen merkitys on rangaistusajan suunnitelmalla, eli tuomittu sijoitetaan sellaiseen vankilaan, jossa hän pystyy osallistumaan toimintaan rangaistusajan suunnitelmansa mukaisesti. (Vankeuslaki 4 luku 8§.)

Vanki voidaan sijoittaa suoraan avovankilaan, mikäli hänellä on suoritettavaan korkeintaan kaksi vuotta ehdotonta vankeutta, hän sitoutuu päihteettömyyteen ja sen valvotaan sekä hän noudattaa avovankilan järjestystä ja osallistuu sen toimintaan, ei poistu avovankilasta luvatta eikä jatka rikollista toimintaa. Mikäli vanki rikkoo avovankilan edellytyksiä, hänet voidaan sijoittaa uudelleen suljettuun vankilaan. (Vankeuslaki 4 luku 9§.)

Ylitornion vankila on pohjoisin Suomessa sijaitseva vankila. Vankila aloitti toimintansa 18.4.1997. Vankilassa on 40 miesvankipaikkaa, ja vuonna 2017 keskivankiluku oli 40. Vankilaan sijoitetaan pohjoisen alueen avolaitoskelpoisia vankeja. Vangeilla on mahdollisuus, mikäli tietyt lupaehdot täyttyvät, käydä vankilan ulkopuolella töissä tai opiskelemaan. Työ- tai opiskelupaikan tulee sijaita Ylitornio-Tornio-alueella. Vankilassa on mahdollisuus opiskella oppisopimuskoulutuksessa metalli- ja puualaa. (Rikosseuraamuslaitos 2019d.)

3.2 Vankien terveys Suomessa

Suomen kaikille vangeille terveyspalvelut järjestää vankiterveydenhuolto (VTH 2020). Vankilaan joutuessaan monet vangit eivät hallitse elämäänsä, kuten heillä ei ole rutiineja sekä monilla on mielenterveys- ja päihdeongelmaa, jota esiintyy jopa yhdeksällä kymmenestä. Usealla heistä on persoonallisuushäiriö, ahdistuneisuushäiriö, masennus tai muu psyykinen sairaus. He siis tarvitsevat paljon ohjausta saadakseen elämänsä hallintaansa. (Kriminaalihuollon tukisäätiö 2018.)

Muuhun ikäiseensä väestöön verrattuna vankien yleisterveydentila on huonompi sekä kuolleisuus on korkeampi. Vankien elinikä on keskimäärin 47 vuotta. Merkittävimmät kuolinsyyt ovat itsemurhat sekä väkivalta. Somaattisista sairauksista C – hepatiittia tavataan noin puolella mies- sekä naisvangeista. Aikaisemmin tapahtuneet vammat ja tapaturmat ovat vangeilla yleisiä. Verrattuna valtaväestöön mielenterveyden häiriöitä on vangeilla runsaasti, koska jopa 95 % vangeista sairastaa sellaisen jossain elämänsä vaiheessa. Yleisin mielenterveyden häiriöryhmä ovat erilaiset päihderiippuvuudet, joita on jopa 90

% vangeista elämänsä aikana. Toiseksi yleisen mielenterveyden häiriö on persoonallisuushäiriö, jota on noin 70 % vangeista. Vankien kommunikaatio-ongelmat, alhainen koulutustausta, luki- ja kirjoitusvaikeudet sekä taustalla olevat sairaudet, kuten ADHD ja persoonallisuushäiriöt heikentävät heidän mahdollisuuksiaan tuoda esille omia vaatimuksiaan ja toiveitaan terveytensä hoitamisesta ja ylläpitämisestä. Mahdollisuuksia saavuttaa pitkäkestoisempia tuloksia elämäntapojen muuttamisessa heikentää myös vankien oman motivaation puuttuminen. Avovankiloiden haasteet ja toimintaympäristöt poikkeavat terveydenhuollon näkökulmasta merkittävästi suljetuista vankiloista. (Suistomaa 2014.) Vankiloissa on tavoitteena kannustaa vankeja omatoimisuuteen eteenkin aamupalojen sekä iltapalojen suhteen. Ruuanlaittoa ja muita arjen taitoja harjoitellaan erilaisilla kursseilla vankiloissa. (Rikosseuraamuslaitos 2019a.)

Toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan vangit syövät usein epäterveellisesti, eikä heillä ole tietoa terveellisistä syömistavoista sekä he eivät välttämättä ole ikinä valmistaneet ruokaa ennen vankilaan tuloa. He myös syövät toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan paljon proteiinipitoisia sekä prosessoituja ruokia. Ylitornion avovankilassa vangit saavat arkisin vankilan keittiöltä aamupalan ja lounaan, mutta arkisin päivällisen ja iltapalan sekä viikonloppuisin kaikki ateriat he valmistavat itse. Toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan monet vangeista tupakoivat tai käyttävät muita nikotiinituotteita. Toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan vangeilla on usein myös unirytmittömyyksiä, eivätkä he nuku tarpeeksi sekä monilla heistä on univaikeuksia.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Tarkoitus ja tavoite sekä projektitehtävä

Opinnäytetyön tarkoitus oli toteuttaa toimintapäivä Ylitornion avovankilan vangeille aiheista ravitsemus, uni ja tupakointi. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä vankien tietoa toimintapäivään valikoiduista terveellisistä elämäntavoista sekä niiden vaikutuksista terveyteen ja lisätä näin heidän motivaatiotaan huolehtia itsestään. Opinnäytetyömme projektitehtävä tuli työmme tarkoitus käsitteen kautta, kun toteutimme Ylitornion avovankilalle toimintapäivän työmme tarkoituksen mukaisista aiheista, eli ravitsemuksesta, unesta ja tupakoinnista.

4.2 Opinnäytetyön menetelmä

Projekti on selkeästi aikataulutettu ja tavoitteiltaan määritelty tehtäväkokonaisuus. Sitä varten perustettu organisaatio vastaa sen toteuttamisesta etukäteen määriteltyjen resurssien avulla. Jokainen projekti on kertaluontoinen, eli sillä on alku ja loppu sekä sillä on yksiselitteiset tavoitteet. Jokainen projekti on tavoitteiden pohjalta määritelty ainutkertainen prosessi. Projektista käytetään myös nimitystä hanke. Projektin vaiheisiin kuuluvat suunnittelu, toteutus, arviointi ja lopettaminen. Opinnäytetyömme kuuluu produktiohankkeisiin, koska sen sisältönä on tapahtuman toteuttaminen. (Silfverberg 2007, 21, 22, 36-38.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ensimmäinen vaihe on aiheanalyysi eli aiheen ideointi. Aihetta valitessa on tärkeää, että aihe motivoi ja kiinnostaa. Aiheanalyysissä tärkeä osa-alue on opinnäytetyön kohderyhmä ja sen mahdollinen rajaus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa, että työllä on toimeksiantaja, koska sen avulla voi herättää työelämän kiinnostusta, näyttää osaamistaan laajemmin ja mahdollisesti jopa työllistyä. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten tietopaketti, tapahtuma, kirja, ohjeistus tai portfolio. (Vilka & Airaksinen 2003, 16, 23, 38, 51.)

Työn toimeksiantajana toimi Ylitornion avovankila. Opinnäytetyö on projektityö, koska se on kertaluontoinen prosessi, sen tavoitteet ovat selkeät sekä se on työ, jonka työelämä, eli organisaatio on tilannut. Opinnäytetyössä on lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön tunnuspiirteitä, koska toteuttamismuotona oli toimintapäivän suunnittelu ja järjestäminen sekä lopputuotoksena tapahtuman toteutus. Aluksi otimme toimeksiannon vastaan organisaatiolta eli Ylitornion avovankilalta syksyllä 2018, jonka jälkeen aloitimme suunnittelun sekä aiheanalyysivaiheen. Esikyselyn toteuttaminen vangeille kuului aiheanalyysivaiheeseen ja tapaaminen toimeksiantajan kanssa keväällä 2019 kuului suunnitteluvaiheeseen. Kirjoitimme 2019 loppukevään opinnäytetyön suunnitelmamme teoreettista viitekehystä ja haimme tietoa esitystämme varten. Aiheanalyysivaiheen sekä toimintapäivän suunnittelun jälkeen toteutimme toimintapäivän vankilalla toukokuussa 2019, johon kuului myös arviointiosuus. Syksyn 2019 kirjoitimme ja kevään 2020 viimeistelimme opinnäytetyön raporttia. Tämä opinnäytetyö koostui kaksiosaisesta kokonaisuudesta: toiminnallisesta osuudesta ja opinnäytetyöraportista. Opinnäytetyön raporttiosuus sisältää työn suunnitelman ja kuvauksen yhden päivän mittaisesta toimintapäivästä.

4.3 Toimintapäivä

4.3.1 Toimintapäivän suunnittelu

Opinnäytetyön toimintasuunnitelma tehdään, koska opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla harkittuja, perusteltuja ja tiedostettuja. Suunnitelmassa vastataan kysymyksiin, miksi, miten ja mitä tehdään. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26.) Aloitimme opinnäytetyömme suunnittelun syksyllä 2018, jolloin otimme vastaan toimeksiannon Ylitornion avovankilalta. Toimeksianto oli jätetty Lapin Ammattikorkeakoulun hyvinvointipysäkille, jossa toinen tekijöistä oli työharjoittelussa siihen aikaan. Keskustelimme toimeksiantajan kanssa puhelimitse sekä kävimme keskustelua sähköpostin välityksellä syksyllä 2018 opinnäytetyön aiheista sekä esikyselyn toteuttamisesta vangeille. Tapasimme toimeksiantajan yhdyshenkilön maaliskuussa 2019, jolloin sovimme

opinnäytetyön järjestämisestä ja toimintapäivän toteutuksesta tarkemmin. Toimeksiantaja oli halukas käyttämään esitystämme myös myöhemmin, koska vangit vaihtuvat keskimäärin 3-4 kuukauden välein, joten sovimme tapaamisessa myös esityksemme kuvaamisesta, jonka toimeksiantaja toteutti. Kaikki materiaalimme, eli diat, muistion ja palautelomakkeen lähetimme ennen toimintapäivää toimeksiantajan yhdyshenkilölle sähköpostilla hyväksyttäväksi.

Suunnitellessamme toimintapäivää keskitimme ravitsemus aiheessa huomiomme terveellisen, monipuolisen ja laadukkaan ruoan ympärille sekä haimme tietoa liian proteiinin syönnin haitoista. Toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan vangit käyvät paljon vankilan kuntosalilla harrastamassa liikuntaa ja syövät siksi runsaasti paljon proteiinia sisältäviä ruokia. Käytimme ravitsemusaiheessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimaa lautasmallia sekä ruokakolmiota toimeksiantajan toiveen mukaan. Uniaiheessa kiinnitimme huomiomme erityisesti univajeen vaikutuksiin, unirytmien tärkeyteen sekä unihygieniaan, koska toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan vangeilla on usein unirytmien sekaisin eivätkä he nuku tarpeeksi. Tupakointiaiheessa halusimme herättää heissä ajatuksia siitä, mitä se saa aikaan elimistössä, miten se vaikuttaa liikuntasuorituksiin sekä miten tupakoinnin lopetus vaikuttaa elimistöön. Kiinnitimme aiheissa huomiomme näihin asioihin toimeksiantajan toiveen ja tapaamisessamme käydyn keskustelun perusteella, jossa tuli ilmi missä asioissa vangeilla on eniten haasteita näihin aiheisiin liittyen.

4.3.2 Aiheanalyysivaihe

Toimeksiantaja toivoi toimintapäivää neljästä aiheesta eli ravitsemus, uni, liikunta ja tupakointi. Olimme keskustelleet opinnäytetyömme ohjaajan kanssa, ja hänen mielestään opinnäytetyöhön varattu aika riittäisi kahteen-kolmeen aiheeseen. Sovimme siis syksyllä 2018 sähköpostitse ja puhelimitse toimeksiantajan yhdyshenkilön kanssa, että toteutamme kohderyhmälle esikyselyn (liite 1), jotta saamme kaksi aihetta neljän sijaan. Suunnittelimme kyselylomakkeen, jonka vaihtoehdot olivat toimeksiantajan toivomat aiheet, eli ravitsemus, uni, liikunta ja

tupakointi. Vastajat saivat valita näistä neljästä vaihtoehdosta kaksi oman mielenkiintonsa mukaan, josta he halusivat saada tietoa. Toteutimme kyselylomakkeelle esikyselyn omalla luokallamme lokakuussa 2018. Jaoimme lomakkeet vastaajille erään oppitunnin loppuksi, johon he sitten vastasivat ja saimme lomakkeet takaisin saman oppitunnin aikana. Luokkamme esikyselyssä kyselylomakkeemme sai positiivista palautetta, se oli vastaajien mielestä asiallinen ja selkeä sekä kerroimme siinä olennaisen opinnäytetyöstämme vastaajille. Luokallamme teetetyt esikyselyn perusteella muokkasimme kuitenkin lomaketta siten, että vaihdoimme ”aiheet” sanan ”aihealueet” sanaksi sekä lyhensimme yhtä lausetta. Alkuperäisessä kyselylomakkeessa oli lause ”alle olemme keränneet eri vaihtoehtoja aiheiksi ja toivomme, että ympyröitte kaksi mieleisintä aihetta”, jonka lyhensimme ”ympyröikää kaksi mieleisintä aihetta”, jotta se olisi selkeämpi.

Lähetimme valmiin esikyselylomakkeen (liite 1) toimeksiantajan yhdyshenkilölle sähköpostitse, joka toteutti kyselyn vangeille marraskuussa 2018 ja lähetti meille postitse vastatut lomakkeet. Esikyselyn vastauksista teimme ”piirakan” (Kuvio 1), joka havainnollistaa hyvin vastauksien jakautumisen. Ravintoaiheeseen saimme 14 ääntä, uneen saimme 11 ääntä, liikuntaan 8 ääntä ja tupakointiin 3 ääntä. Esikyselymme vastasi siis yhteensä 18 henkilöä.



Kuvio 1. Esikyselyn vastauksien jakautuminen

Lisäksi lomakkeessa vastaajilla oli mahdollisuus kirjoittaa tarkemmin toiveistaan, kuten mitä he haluaisivat tietää ravinto aiheesta. Tähän saimme muutaman toiveen ravinnon valmistuksesta, säilytyksestä ja kotimaisuudesta sekä toiveita neuvoista, kuinka syödä vähäkalorisesti. Lisäksi saimme yhden vastauksen liittyen unen laatuun ja tarpeeseen sekä yhden toiveen liittyen tupakoinnin lopettamiseen ja sen seurauksiin. Saimme muutaman vastauksen myös liittyen lääkkeisiin, kuten lääkityksen keventämisestä, mutta nämä toiveet eivät kuuluneet aihealueisiimme. Ravintoaiheeseen vangit antoivat siis eniten ääniä sekä toimeksiantajamme yhdyshenkilö koki että vangit tarvitsevatkin siitä aiheesta eniten ohjausta, joten tästä valikoitui pääaine työhömme. Toiseksi eniten ääniä saanut aihe oli uni ja tapaamisessa toimeksiantajan yhdyshenkilön kanssa hänen mukaansa vangeilla on usein unirytmit sekaisin eivätkä he nuku tarpeeksi, joten tästä tuli toinen aihe työhömme. Tupakointi aiheen toimeksiantaja halusi lisätä vähän myöhemmin työhömme, koska nikotiinituotteiden käyttöä on toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan vangeilla paljon. Opinnäytetyön ohjaajamme oli myös sitä mieltä, että tupakoinnin voi lisätä työhömme, jolloin työstämme tulisi laajempi. Lisäsimme siis toimeksiantajan toivomuksesta tupakointi aiheen työhömme, koska toimeksiantaja koki sen olennaiseksi ja tärkeäksi aiheeksi vankien kannalta, vaikka se saikin vähiten vastauksia vangeilta esikyselyssämme. Tämä vaihe oli työmme aiheanalyysivaihe.

Toimeksiantaja toivoi tapaamisessamme keväällä 2019 myös jonkinlaista muistiota (liite 2) jaettavaksi osallistujille, jotta heille jäisi esityksestämme jotain mitä he voisivat lukea jälkeensä ja he voisivat kirjoittaa siihen omia muistiinpanoja. Kirjoitimme muistioon (liite 2) esityksemme ydinasioita ravitsemuksesta, unesta ja tupakoinnista sekä varasimme siihen kirjoitustilaa, johon voi tehdä muistiinpanoja. Toimeksiantajan toivomuksesta lisäsimme muistioon myös muutaman ruokaohjeen, jotka ovat lautasmallin mukaiset, mutta kuitenkin helppoja tehdä sekä maukkaita.

4.3.3 Toimintapäivän toteutus

Järjestimme toimintapäivän vankilalla 21.5.2019. Saavuimme Ylitornion avovankilalle tuolloin klo 9.00, ja meillä oli 30 minuuttia aikaa laittaa paikat kuntoon eli videotytkki valmiiksi, tulostaa palautelomakkeet sekä järjestää tilat. Toimintapäivään osallistuminen oli vangeille vapaaehtoista, ja toimeksiantaja huolehti tapahtumasta tiedottamisen vangeille. Toimeksiantaja oli kutsunut vangit paikalle klo 9.30, jolloin aloitimme esityksen. Toteutimme esityksen vankilalla diaesityksenä (liite 3). Aloitimme esittelemällä itsemme sekä toimeksiantajan yhdyshenkilö kertoi vangeille kuvaamisesta. Esityksemme kuvattiin siten, että diaesitys näkyy ja puheäännet kuuluvat, mutta kenenkään kasvoja ei näy videolla eikä osallistujien nimiä tule esille. Käsittelimme ensimmäisessä esityksessä ravinnon, ja toisessa unen sekä tupakoinnin. Ravinnosta kerroimme lautasmallista, ruokakolmiosta, kasvisten tärkeydestä sekä liian proteiinin syönnin haitoista. Unesta käsittelimme unen merkitystä ja tärkeyttä sekä univajeen vaikutuksia niin mieleen kuin kehoonkin ja unihygieniaa. Tupakoinnista kävimme läpi tupakoinnin haittoja, sen lopettamista sekä kalleutta. Tupakointiaiheessa kävimme läpi myös tupakoinnin vaikutuksia liikuntasuorituksiin toimeksiantajan toiveesta. Lopuksi kävimme läpi myös perusasioita kaupassa käymiseen toimeksiantajan toivomuksesta, koska hänen mukaansa osalla vangeista kaupassa käyminen on haastavaa. Samalla kävimme läpi myös hieman ruoan kotimaisuutta ja kuinka huomata tämä tuotteista. Olimme laittaneet esitykseemme myös kuvia esimerkiksi lautasmallista, jotta asian voisi hahmottaa paremmin. Kuvat olivat sallittuja käyttää, kun merkitsee lähteen. Esityksiemme sisällön toteutimme toimeksiantajan toiveen mukaan, kuten että käytimme suomalaista lautasmallia ja ruokakolmiota sekä käsittelimme aiheet selkokielellä.

Molemmat luennot kestivät noin 30 minuuttia, ja välillä oli ruokatauko toimeksiantajan järjestämänä. Varasimme kummankin esityksen loppuun aikaa, jolloin pystyimme keskustelemaan osallistujien kanssa aiheista ja vastata heidän kysymyksiinsä. Jaoimme vangeille suunnittelemamme muistiot (liite 2) esityksiemme alussa, jotta osallistujat voisivat halutessaan kirjoittaa siihen. Esityksiemme jälkeen keräsimme vangeilta sekä toimeksiantajan yhdyshenkilöltä nimetöntä palautetta esityksestä, sen toimivuudesta, asiasisällöstä ja

sopivuudesta heille. Pyysimme erikseen toimeksiantajan yhdyshenkilöltä lisäksi palautetta myös sähköpostitse.

4.4 Toimintapäivän arviointi

Opinnäytetyön toteutuksen ja sille asetettujen tavoitteiden täyttymisen arviointi on tärkeässä osassa toiminnallista opinnäytetyötä. Osallistujilta saadut mielipiteet ja palaute ovat ensisijaisen ratkaisevia tapahtuman onnistumisessa silloinkin, kun järjestäjät kokevat onnistuneensa erityisen hyvin tapahtuman järjestelyissä. Palautteen kautta saadaan myös tietoa toteutuksen onnistumisesta lopulliseen opinnäytetyöraporttiin. (Airaksinen 2003, 154 – 161; Häyrinen & Vallo 2014, 188-191.)

Toimintapäivästä saatu palaute oli suullisesti ja kirjallisesti yhteneväistä ja pääosin positiivista. Palautekyselyyn (liite 4) vastasivat kaikki osallistujat eli 17 henkilöä. Palautekyselyssä pyysimme avointa palautetta siitä, oliko luento heidän mielestään mielenkiintoinen ja ymmärrettävä sekä saivatko he siitä motivaatiota elämäntapojen muutokseen, sekä oliko esityksessä jotain parannettavaa. Kysyimme myös, oliko muistiomme hyvä. Palautelomake oli puolistrukturoitu kyselylomake, koska se oli kaikille vastaajille samanlainen ja palautteen sai antaa avoimesti omin sanoin. Totesimme yhdessä toimeksiantajan yhdyshenkilön kanssa puolistrukturoidun palautelomakkeen olevan parempi vaihtoehto kuin strukturoidun, jotta palautteen antajat voivat antaa palautteen omin sanoin.

4.4.1 Vangeilta ja toimeksiantajalta saatu palaute

Kirjallinen palaute eli palautelomakkeista (liite 4) saatu palaute oli pääosin positiivista. Palautekyselyihin saatu palaute oli kirjoitettu lyhyesti ja ytimekkäästi muutamalla sanalla, tai käyttäen lyhyitä muutaman sanan lauseita. Saadun palautteen tekijät kävivät yhdessä läpi. Esitykset olivat osallistujien mielestä mielenkiintoisia, asiallisia, antoisia, ymmärrettäviä sekä monipuolisia, ja

muistiomme saivat positiivista palautetta. Palautteen mukaan osallistujat tykkäsivät keskustelusta, jota aiheet herättivät. Esitysten pituus oli palautteen mukaan sopiva ja vapaaehtoinen osallistuminen koettiin hyväksi asiaksi. Muutama palautteen antaja koki, että oli saanut motivaatiota ja hyvää tietoa elämäntapamuutokseen. Muutama palautteen antaja oli antanut kehittävää palautetta äänen käytöstä, että olisi saanut puhua lujempaa sekä yksi palautteen antaja oli toivonut esitystä myös ruotsin kielellä. Yksi palautteen antaja oli toivonut, että olisimme käyneet urheilijan ruokavaliota läpi tarkemmin. Yksi palautteen antaja toi palautteessaan esille omia kokemuksiaan tupakan ja nuuskan käytöstä. Keräsimme vangeilta palautetta erityisesti oman oppimisemme ja kehityksemme kannalta sekä toimeksiantajan toivomuksesta. Toimeksiantaja halusi tietää vankien kokemuksen ja mielipiteen toimintapäivästä, jotta hän saisi tietää, miten vangit ottivat vastaan tällaisen opiskelijoiden järjestämän toimintapäivän ja kannattaako niitä järjestää jatkossa. Hän halusi vankien palautteen myös sen vuoksi, että hän voisi käydä sen tarvittaessa vankien kanssa läpi. Lähetimme toimeksiantajan yhdyshenkilölle palautteet sähköpostilla toimintapäivän jälkeen.

Toimeksiantajan yhdyshenkilö oli positiivisesti yllätynyt, kuinka paljon vangit osallistuivat toimintapäivän keskusteluun aiheista ja että keskustelu oli pääosin positiivista ja pohtivaa. Toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan kohderyhmämme eli vangit voivat olla haastavia, koska heillä on vahvoja omia mielipiteitä ja heidän elämäntyyliinsä on ollut useasti hyvinkin erilaista, kuin ilman tuomioita rikollisesta toiminnasta saaneen ihmisen.

Toimeksiantajan yhdyshenkilöltä sähköpostilla saadun palautteen mukaan: "Teidän esitystapanne oli rauhallinen ja selkeä. Olitte saaneet tiivistettyä tärkeitä pääotsikot, joista annoitte selkeän infon. Luento kiinnosti vankeja ja siitä syntyikin hyvää keskustelua. Vangit haastoivat teitä kovasti mm. nuuskan terveellisyydellä mutta selvisitte siitä hienosti. Kohderyhmänä vangit ovat haastava, koska he ovat kovin päihdemyönteisiä ja terveelliset elämäntavat ei ole ihan heidän arkipäiväänsä. Materiaalit olivat selkeät niin diat kuin infolehtinen. Niitä on jaettu vangeille myöhemminkin ja niitä voi käyttää täällä puheeksi ottamisen tukena."

4.4.2 Oma arviointi

Toimintapäivä onnistui mielestämme hyvin. Aiheista keskustellessa huomasimme eroja osallistujissa, osa oli puheliimpia kuin toiset ja he kyselivät enemmän sekä sanoivat omia mielipiteitään välillä hyvinkin rohkeasti. Otimme hiljaisemmat osallistujat huomioon kysymällä välillä heidänkin ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Ravinto aihe herätti paljon hyvää keskustelua sekä aiheen pohtimista ja tuntui että aikaa olisi voinut olla vähän enemmänkin varattuna tämän aiheen keskusteluun. Uni ja tupakointi herättivät myös keskustelua, mutta vähemmän kuin ravinto. Tupakointi aiheesta heräsi keskustelua siitä, kuinka nuuskan käyttö olisi terveellisempi vaihtoehto kuin tupakointi. Unesta he kertoivat, että välillä on vaikea saada nukuttua täysiä yöunia, koska joskus nukkumaan meno viivästyy ja aamu alkaa vankilalla niin aikaisin. 30 minuuttia oli hyvä aika yhden esityksen ajaksi, koska loppua kohden huomasimme, että osalla osallistujista keskittyminen alkoi herpaantumaan.

Olimme ennakkoon perehtyneet hyvin materiaaleihin ja kellottaneet esityksien pituuden. Esitimme aiheemme selkokielellä sekä ytimekkäästä, kuten toimeksiantaja oli toivonut. Kuitenkin esitystä pidettäessä jännityksen vuoksi diojen läpikäyminen oli hieman nopeampaa kuin suunnittelimme, mutta onneksi keskustelua aiheista tuli hyvin, joten se, että kävimme diat läpi hieman nopeammin ei haitannut. Äänen käyttöä olisimme voineet parantaa vangeilta saadun palautteen perusteella. Tässä haasteenamme oli iso tila, jossa äänemme hukkuu. Vangit esittivät välillä tiukkoja kysymyksiä aiheista sekä esittivät hyvin tiukkoja mielipiteitä asioista, joihin vastasimme mielestämme hyvin. Erityisesti tupakka-aiheesta syntynyt nuuskakeskustelu aiheutti hermostuneisuutta vankien keskuudessa, mutta selvisimme hyvin tilanteesta. Esityksiemme kuvaaminen myös jännitti ennen esityksiä, mutta se unohtui nopeasti, kun aloitimme esityksen. Mielestämme oli myös hyvä, että toimintapäivä oli osallistujille vapaaehtoinen.

4.5 Opinnäytetyön kustannukset

Kustannuksia opinnäytetyöstämme tuli vähän. Esikyselylomakkeen suunnittelimme omalla tietokoneella ja valmiin kyselylomakkeen tulostimme koulun tulostimella sekä kyselimme sen omalta luokaltamme. Lähetimme esikyselylomakkeen sen jälkeen toimeksiantajalle sähköpostilla, joten postikuluja ei tullut. Teimme toimintapäivän muistion ja palautelomakkeen omalla tietokoneella ja lähetimme myös ne toimeksiantajalle sähköpostilla, josta toimeksiantajan yhdyshenkilö ne sitten tulosti toimintapäiväämme varten. Toimintapäivän esitys koostui suurimmaksi osaksi diaesityksestä, joten kustannuksia ei tästä tullut. Toimintapäivän esityksen kuvaamisen toteutti toimeksiantaja, joten siitä ei tullut kustannuksia meille. Toimintapäivän matkakulut, eli bensat Ylitornion avovankilaan olivat meille omakustanteisia. Ostimme itsellemme omat eväät toimintapäivän ruokataukoa varten.

5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Etiikan peruskysymyksiä ovat kysymykset hyvästä ja pahasta. Ihmisillä on oma näkemys oikeasta ja väärästä, he usein ovat eri mieltä siitä, mitä pitää tehdä, mitä ei saa tehdä, mikä on sallittua ja minkä tekeminen on suorastan velvollisuus. Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyy monia eettisiä kysymyksiä, jotka on otettava huomioon. Periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen on jokaisen tiedon hakijan vastuulla. Lähtökohtana tulisi olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, ja antaa ihmisten itse päättää osallistuvatko he esim. tutkimukseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 23-25.) Etiikka on ihmisten moraalista käyttäytymistä ja sen perusteita koskevaa tutkimusta. Moraali pitää sisällään yksilöiden sekä yhteisöjen kulttuurisidonnaiset käsitykset hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä. Kun näitä hyväksytyjä tapoja ja käytäntöjä noudattaa kaavamaisesti, toimii eettisesti oikein. (Mäkinen, 2006, 11-12.)

Hoitotyössä joudutaan ratkaisemaan monenlaisia eettisiä ongelmia. Eettisen ongelman peruskysymys on mikä on hyvää tai pahaa, oikein tai väärin tietyllä inhimillisen toiminnan alueella tai tietyssä tilanteessa. Eettinen ongelma muodostuu ristiriidasta kahden tai useamman arvon välillä. Eettiseen ongelmaan ei yleensä ole yhtä oikeaa ratkaisua vaan useita keskenään kilpailevia ratkaisuvaihtoehtoja. Kuitenkin ratkaisuvaihtoehdot ovat luonteeltaan sikäli epätäydellisiä, etteivät ne poista kokonaan kyseessä olevaa ongelmaa. Eettinen ongelma useimmiten kestää pitkään, ja sillä saattaa olla kauaskantoiset seuraukset. Eettinen ongelma ilmenee tavallisimmin ihmisten välisessä keskustelussa ja toiminnassa. On tärkeää, että hoitoalan työntekijä kykenee havaitsemaan mahdollisen eettisen ongelman ja työstämään sitä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012)

Arvot ovat merkittävä osa terveydenalan ammattilaisen työnkuvaa. Arvot ovat abstrakteja ajatuksia, joita käytetään inhimillisen toiminnan oikeuttamiseen. Arvoja voidaan kutsua myönteiseksi, mikäli ne kuvaavat totuutta, vapautta tai tasa-arvoisuutta. Kielteiset arvot kuvaavat puolestaan ei-hyväksytyä toimintaa, kuten valheellisuutta, tietämättömyyttä tai eriarvoisuutta. Esimerkiksi hoitotyössä on kyettävä analysoimaan asiakkaan terveyttä koskevia arvoja, arvostuksia ja

asenteita, kun häntä ohjataan terveyttä edistäviin elintapoihin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012).

Toimimme opinnäytetyössämme eettisesti oikein toteuttamalla esikysely- ja palautelomakkeen nimettömästi. Vankien henkilöllisyyksiä emme saaneet selville missään vaiheessa, emmekä tuo työssämme vangeista tietoja esille, joista heidät voisi joku tunnistaa, kuten ulkonäkö. Eettisyyttä lisää myös vapaaehtoinen osallistuminen, kun vangit saivat vapaaehtoisesti osallistua toimintapäivään sekä vastata kyselyihimme. Eettisiä lähtökohtia opinnäytetyössämme ovat esimerkiksi vapaaehtoisuus, anonyymiys, luotettavuus, huolellisuus, oikeudenmukaisuus sekä avoimuus. Opinnäytetyömme perustuu valittuihin aiheisiin, jotka ovat yleisiä eli ravinto, uni ja tupakointi. Säilytimme sekä hävitimme keräämämme materiaalit, eli vastatut esi- ja palautekyselylomakkeet asianmukaisesti sekä salassapitovelvollisuus huomioiden, joka on tärkeä osa työn eettisyyttä. Toimeksiantajan kanssa tehty toimeksiantosopimus lisää myös työmme eettisyyttä, koska se on lainvoimainen kirjallinen sopimus, joka tuo turvaa niin toimeksiantajalle sekä opinnäytetyön tekijöille.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan TENK:in mukaan opinnäytetyön tulee olla toteutettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, jotta sitä voidaan pitää eettisesti hyväksyttävänä ja luotettavana. Käytännössä se edellyttää rehellistä toimintaa ja vaatii työn tekijöiltä huolellisuutta työn jokaisessa vaiheessa. (TENK 2012.)

Luotettavuuden arviointi on tärkeä osa tieteellistä tutkimusta, sillä tutkimukselle on asetettu tiettyjä normeja ja arvoja, joihin sen tulisi pyrkiä. Luotettavuuskysymyksissä keskeisiä käsitteitä ovat reliabiliteetti ja valideetti arvioitaessa kvantitatiivisen tutkimuksen mittauksen luotettavuutta. Laadullisesta tutkimuksesta puhuttaessa nousee yleisimmäksi käsitteeksi, reliabiliteetti. Valideetissa on kyse siitä, onko tutkimus pätevä. Onko se perusteellisesti tehty, ovatko saadut tulokset ja tehdyt päätelmät oikeita. Tutkimuksessa voi ilmetä virheitä esimerkiksi siinä, että tutkija näkee suhteita tai periaatteita virheellisesti, ei näe niitä tai kysyy vääriä kysymyksiä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006)

Lähteitä hyödyntäessä tarvitaan harkintaa ja lähdekritiikkiä. Lähteiden käyttäjän tulee huomioida lähteen kirjoittajan asiantuntijuus ja lähteen ikä. On hyvin tärkeää valita uusin lähde, sillä uutta tietoa tulee tutkimuksien perusteella. Tutkimuksia käytettäessä tulee tutkimustuloksia tarkastella objektiivisesti. (Hirsjärvi ym. 2014, 113.) Lähteiden käyttäjän tulee huomioida lähteen asiantuntijaisuus ja lähteen ikä. Tärkeää on käyttää uusimpia ja ajan tasalla olevia lähteitä, tieto voi olla muuttunutta ajan kuluessa. (Hirsjärvi ym. 2014,114.)

Tutkimuksen luotettavuutta lisää triangulaation käyttö, jolla tarkoitetaan erilaisten aineistojen yhdistämistä. Aineistotriangulaatiossa hyödynnetään useaa eri aineistoa saman tutkimuskysymyksen ratkaisemiseksi. Mikäli eri aineistoja analysoimalla, saadaan samat tulokset, voidaan nähdä tulosten luotettavuus osoittavana seikkana. (Toikko & Rantanen 2009, 124.)

Projektimme luotettavuutta lisää esikysely eli kyselylomakkeen esitestaus luokallamme, sekä kun saimme siitä palautetta, teimme siihen tarvittavat muutokset. Projektimme luotettavuutta lisää myös aiheen tarkka rajaus sekä lähdekritiikki. Käytämme esityksessämme ja opinnäytetyössämme luotettavia lähteitä, esimerkiksi Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen teettämiä ravintosuosituksia. Luotettavuutta voi heikentää vain muutaman ulkomaalaisen lähteen käyttö sekä opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus opinnäytetyön tekemisestä. Toisaalta käytämme suomalaisia ruokatottumuksia mukailevia lähteitä, joka oli toimeksiantajan toivomus. Käytimme opinnäytetyössämme alkuperäisiä lähteitä. Lähteitä hakiessa käytimme lähdekritiikkiä ja harkintaa. Lähteinä käytimme mahdollisimman uutta tietoa ja terveysalan ammattilaisille tarkoitettuja sivuja. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää myös lähdeviittausten sekä -luettelon merkitseminen oikeaoppisesti.

6 POHDINTA

6.1 Tuotoksen pohdinta

Koimme jo ennen tämän työn vastaanottamista, että haluamme tehdä opinnäytetyömme projektimuodossa, joten meille oli aika selvää työmme toteutustapa. Otimmekin siis mielellämme vastaan tämän työn koulumme hyvinvointipysäkiltä, koska se oli mahdollista toteuttaa projektityönä. Alkuun haasteena oli aiheiden rajaaminen, mutta saimme rajattua aiheita hyvin esikyselyn, toimeksiantajan yhdyshenkilön, omien vuorovaikutustaitojen sekä opinnäytetyömme ohjaajan kanssa, jotta työ palvelisi vankeja, meitä tekijöitä sekä toimeksiantajaa parhaalla mahdollisella tavalla. Yhteistyömme sujui hyvin koko opinnäytetyöprosessimme ajan toimeksiantajan kanssa ja se oli aktiivista. Otimme työssämme hyvin huomioon eettiset seikat, kuten anonyymiys kyselyissä. Työssämme käytimme luotettavia lähteitä ja toteutimme esikyselylomakkeellemme esitestauksen luokallemme, joka lisäsi työmme luotettavuutta. Käytimme työmme ravitsemus osiossa pääsääntöisesti Suomen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimia ravitsemussuosituksia toimeksiantajan toiveen mukaisesti. Projektitehtävä tulee työssämme esille työmme tarkoituksen kautta, kun toteutimme Ylitornion avovankilalle toimintapäivän työmme tarkoituksen mukaisista aiheista.

Opinnäytetyömme hoidolliset näkökulmat olivat terveyden edistäminen, motivointi terveellisiin elämäntapoihin ja näiden käsitteiden kautta tapahtuva sairauksien ennaltaehkäisy. Terveellisiin elämäntapoihin motivointi haastaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä, koska vaikka Suomessa on esimerkiksi Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen laatimat ravintosuositukset, ihmisillä on monenlaisia mielipiteitä ja ennakkokäsityksiä syömisestä sekä ravintoaineista. Niitä voi olla hankala muuttaa, vaikka terveysneuvonnan toteuttaisi hyvin, motivoisi ihmistä kannustavasti sekä käyttäisi näyttöön perustuvia lähteitä. Tupakointi on myös aiheena sellainen, että vaikka monet tietävät sen olevan terveydelle haitallista, he silti polttavat, koska sitä on esimerkiksi hankala lopettaa ja lopettamisyrityksiä voi tarvita useampia, ennen kuin pääsee tupakasta lopullisesti irti. On myös tupakoitsijoita, jotka eivät halua lopettaa, vaikka tietävät

riskit. Terveysthuollon ammattihenkilön on myös tärkeä huomioida asiakkaiden itsemääräämisoikeus, koska ketään ei voi pakottaa esimerkiksi lopettamaan tupakointia tai syömään enemmän kasviksia. Vastuu omasta terveydestä on jokaisella ihmiselle itsellään, mutta terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammatillinen vastuu antaa tietoa terveellisistä elämäntavoista sekä motivoida asiakasta muutokseen (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2016, 63).

Vankien terveys Suomessa on heikompaa kuin valtaväestön. Heillä on paljon mielenterveyden häiriöitä sekä myös somaattisia sairauksia ja heidän elinikänsä on lyhyempi. Heidän elämäntapansa ovat useasti terveydelle haitallisia, kuten päihteiden käyttö. Mielestämme olisi siis hyvä järjestää myös jatkossa opinnäytetyömme kaltaisia toimintapäiviä vangeille, koska VTH:n sekä työelämän resurssit vankien terveydenhuoltoon ovat rajalliset. Toteuttamalla opinnäytetyömme kaltaisia töitä vangeille heidän motivaationsa terveellisiin elämäntapoihin voisi kasvaa ja näin parantaa vankien terveyttä tulevaisuudessa. Samalla säästyisi Valtion sekä työelämän resursseja. Vankien terveyttä Suomessa olisi mielestämme hyvä myös tutkia enemmän, jotta saataisiin tietoa siitä, mitä olisi hyvä kehittää vankien terveydenhuollossa. Asian tiimoilta onkin Suomessa meneillään tutkimus vankien terveydestä nimellä Vankien terveys, työkyky ja hoidon tarve (WATTU IV), jonka toteuttavat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, VTH sekä Rikosseuraamuslaitos aikavälillä 01.01.2019 - 31.12.2022 (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

Mielestämme opinnäytetyömme oli kaiken kaikkiaan onnistunut ja olemme siihen hyvin tyytyväisiä. Saimme työmme tarkoituksen ja tavoitteen toteutettua hyvin. Toteutimme toimintapäivän ja siihen kuuluvan materiaalin hyvin, joka oli meille tärkeintä. Mielestämme saimme myös opinnäytetyön raporttiin tärkeät asiat kirjoitettua toimintapäiväämme liittyen unohtamatta teoriaosuutta, josta tuli mielestämme hyvä ja kattava. Suunnittelemamme diat olivat mielestämme selkeitä ja sisälsivät paljon tietoa, mutta suunnittelimme ne kuitenkin sellaisiksi, ettei niissä lukenut kaikkea tietoa vaan kerroimme osan puhumalla, kuten hyvään esitykseen kuuluu. Mielestämme myös muistiomme onnistui hyvin ja se oli selkeää sekä toimeksiantajan toiveen mukainen. Toimintapäivän pitäminen vankilalla oli

mukava ja hieno kokemus, vaikka aluksi sitä jännitimmekin. Toimintapäivästä saatu palaute oli positiivista ja yhteneväistä. Halusimme toimintapäivän olevan terveyskäyttäytymiseen vaikuttava interventio, joka mielestämme onnistui hyvin, koska palautteen perusteella muutamat osallistujat kokivat, että he olivat saaneet motivaatiota ja tietoa elämäntapamuutokseen. Tähän olimme sekä me että toimeksiantaja tyytyväisiä, koska yksikin ihminen on aina eteenpäin. Toki olisi ollut ihanteellista, että kaikki osallistujat olisivat saaneet motivaatiota, mutta se vaatisi todennäköisesti enemmän aikaa ja intensiivisempää ohjaamista. Toimeksiantajan yhdyshenkilön mukaan monien vankien elämänhallinta on hukassa, koska he ovat eläneet hyvinkin erilaista elämää esimerkiksi päihderiippuvaisina, joten tällainen elämäntapojen muutos vaatii myös vangeilta paljon sekä vie aikaa. Opinnäytetyömme muistion, esityksen ja siitä kuvattun videon päivittämisen vastuu jää toimeksiantajalle.

Laatimamme aikataulu opinnäytetyömme kanssa ei ihan toteutunut, koska aioimme esittää opinnäytetyömme joulukuussa 2019. Saimme kuitenkin tehtyä raportin valmiiksi siihen mennessä, kun se oli viimeistään tarkoitus olla valmis eli keväällä 2020. Opinnäytetyömme suunnitelman kanssa meillä oli haastavaa aikataulujen ja motivaation kanssa, joka osaltaan hidasti myös raportin tekoa. Viimein, kun saimme suunnitelmalle hyväksynnän, oli raportin kirjoittaminen paljon mielekkäämpää. Aikataulujen noudattamisessa olisimme siis voineet pärjätä paremminkin. Haastetta opinnäytetyöprosessiin toi myös opinnäytetyömme ohjaajan vaihtuminen muutamaan kertaan prosessin aikana, sekä opinnäytetyön raportin viimeistelyvaiheessa saapunut COVID-19 virus, jonka aiheuttaman epidemian vuoksi kirjastot suljettiin, jolloin emme saaneet käyttöömmekäikkialähdevaihtoehtoja, joita olisimme halunneet vielä käyttää.

6.2 Hyöty työelämälle ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyömme oli työelämän puolelta toivottu, koska Ylitornion avovankilan puolelta oli jätetty pyyntö tällaisesta työstä. Toimeksiantaja oli tyytyväinen toimintapäivään sekä osallistujat eli vangit myös palautteiden perusteella. Toimeksiantaja sai videoitua esityksemme terveellisistä elintavoista, jota

toimeksiantajan työntekijät hyödyntävät jatkossa. Jätimme heille myös muistiomme, jota he palautteessa kertoivat jakaneensa myös uusille vangeille esityksemme jälkeen. Diaesityksestämme on hyötyä työelämälle, koska se kuvattiin ja sitä voi näyttää myös tuleville vangeille, sekä sen kautta voi avata keskustelua terveellisistä elämäntavoista. Muistiomme kautta voi myös ottaa puheeksi terveellisiä elämäntapoja vankien kanssa sekä niitä voi jakaa vangeille, jotta he voivat lukea muistiotamme myös omassa rauhassa. Muistiomme ruokaohjeita vangit voivat opetella sekä valmistaa ruokaa niiden mukaan. Työelämän edustajat voivat siis pitää vangeille samantyyppisen toimintapäivän terveellisistä elämäntavoista tekemiemme materiaalien avulla kuin me pidimme, tai he voivat käyttää materiaaleja erikseen, kuten jakamalla muistiota vangeille heidän saapuessaan Ylitornion avovankilaan ja näyttämällä heille kuvattua esityksemme myöhemmin.

Mahdollisia jatkotutkimushaasteita voisivat olla seuraavat tutkimukset: onko toteuttamamme toimintapäivä motivoinut vankeja elämäntapamuutokseen sekä onko tekemistämme materiaaleista, jotka jätimme vankilalle, ollut hyötyä työelämälle terveellisten elämäntapojen puheeksi ottoon sekä onko materiaaleista ollut hyötyä vangeille, kuten esimerkiksi ruokaohjeista ja muistion ydinasioista. Ylitornion avovankilalle voitaisiin jatkossa tehdä lisää opinnäytetöitä liittyen myös terveellisiin elämäntapoihin. Vankilan puolelta tuli alussa paljon ideoita koskien opinnäytetyön aiheita, joista voisi jatkossa tehdä opinnäytetöitä. Vankilan puolelta toivottiin mm. elämäntaparemonttia vankien kanssa henkilökohtaisesti, jonka tuloksia voitaisiin myöhemmin tarkastella miten ne vaikuttavat elimistön toimintaan positiivisesti. Vankilan puolelta toivottiin myös suunhoitoon liittyvää toimintapäivää/luentoa. Lisäksi vankilalle voisi toteuttaa toimintapäivän myös liikunta-aiheesta, jota toimeksiantaja toivoi, mutta joka jäi meidän työstämme pois toteuttamamme esikyselyn perusteella. Vankien kanssa tehtävä yhteistyö voi olla haastavaa ja siinä täytyy ottaa huomioon monia asioita, kuten vankilalle ei pääse vierailemaan ilman lupaa, joten asioista täytyy sopia hyvin etukäteen. Jatkotutkimushaasteet jätimme silloisen Hyvinvointipysäkin ilmoitustaululle odottamaan seuraavia innokkaita tekijöitä.

6.3 Oma oppiminen

Opinnäytetyöprosessi oli meille tekijöille itselleen täysin uusi, eikä aiempaa kokemusta vastaavanlaisesta ollut. Opimme opinnäytetyötä tehdessämme yhteistyötä niin työelämän kuin toistemme kanssa. Opimme paljon myös esiintymistaitoja, jotka kehittyivät toimintapäivänä. Ennen esitystämme meitä jännitti aiheiden esittäminen sekä vankien suhtautuminen meihin ja aiheisiimme, mutta kaikki meni kuitenkin hyvin. Olemme molemmat myös olemassamme sellaisia persoonia, että meitä jännittää olla esiintymistilanteessa esillä. Ajattelimme kuitenkin pienen jännityksen olevan myös hyvästä. Emme ole myöskään ennen olleet vankien kanssa juurikaan tekemissä ja vain toinen meistä oli käynyt vankilassa kerran aikaisemmin, joten tämä toi myös lisää jännitystä. Vangeilta sekä toimeksiantajalta kerätystä palautteesta saimme henkilökohtaiseen oppimiseen positiivista kokemusta sekä onnistumisen kokemuksen ja itseluottamusta. Lisäksi opinnäytetyön tekeminen opetti meille pitkäjänteisyyttä, vuorovaikutustaitoja, tarkkuutta ja ongelmanratkaisutaitoja.

Hoitotyön ammattiosaamista saimme projektityön vetämisestä sekä terveellisiin elämäntapoihin motivoimisesta erityisesti kohderyhmälle, joka voi olla hieman haastava heidän elämäntilanteensa vuoksi. Tätä taitoa, eli terveellisiin elämäntapoihin motivointia tulemme tarvitsemaan tulevana sairaanhoitajina, koska terveysneuvonta kuuluu monessa työpaikassa sairaanhoitajan tehtäviin. Tähän sisältyy taito kertoa niistä myös ymmärrettävästi ja selkeästi, mutta myös rehellisesti. Lisäksi pääsimme tutustumaan vankilan toimintaan sekä terveellisten elämäntapojen teoria kertaantui, kun kirjoitimme teoreettista viitekehystä ja haimme siihen tietoa.

Opimme opinnäytetyön raporttia ja suunnitelmaa tehdessämme löytämään sopivia lähteitä opinnäytetöihin sekä lähdekritiikkiä. Opinnäytetyön tekeminen vaatii hyvää tieto- ja taitoperustaa tiedonhausta sekä tekstinkäsittelyohjelman hallintaa, sekä luottoa omiin sekä muiden taitoihin. Olemme molemmat aika hyviä käyttämään tekstinkäsittelyohjelmia sekä tietokoneita muutenkin, mutta erityisesti tiedonhakua opimme paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Katsoimme

opinnäytetyöhömmä mallia myös muista opinnäytetöistä Theseus.fi:stä. Näin saimme selville opinnäytetyön, teoreettisen viitekehyksen ja projektityön mallia.

LÄHTEET

Antonio, J. 2018. High-protein diets in trained individuals. Department of Health and Human Performance. Nova Southeastern University, Davie, FL, USA. Viitattu 4.3.2020 https://lucitmy.sharepoint.com/personal/a1700361_edu_lapinamk_fi/_layouts/15/onedrive.aspx?listurl=https%3A%2F%2Flucit%2Esharepoint%2Ecom%2Fsites%2FVankilaoppari%2FJaetut%20asiakirjat&id=%2Fsites%2FVankilaoppari%2FJaetut%20asiakirjat%2FL%C3%A4hteit%C3%A4%2FAntonioJ2018Highproteindietsintrainedindividuals%2Epdf&parent=%2Fsites%2FVankilaoppari%2FJaetut%20asiakirjat%2FL%C3%A4hteit%C3%A4

Cohen, A. 2014. Sleep deprivation effects. Viitattu 4.2.2020 <http://www.details.com/body-health/psyche/201410/sleep-deprivation-effects>

Cronkleton, E. 2018. Are there risks associated with eating too much protein?. Healthline. Viitattu 29.4.2019 <https://www.healthline.com/health/too-much-protein>

Duodecim 2019. Lääketieteen sanasto, terveystyöskäytäminen. Terveyskirjasto. Viitattu 10.3.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03441

Ellen, E., Hakulinen, C., Hankonen, N., Honkalampi, K., Huovila, J., Jokela, M., Järnefelt, H., Konttinen, H., Latvala, A., Linnansaari, A., Lintunen, T., Perälä-Heape, M., Savolainen, K., Sinikallio S. & Valjakka, A. 2019. Terveiden psykologia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Fogelholm, M., Hakala, P., Kara, R., Kiuru, S., Kuusipalo, H., Laitinen, J., Marniemi, A., Misikangas, M., Roos, E., Sarlio-Lähteenkorva, S., Schwab, U. & Virtanen, S. 2014. Ravitsemussuosituksien 5. uudistettu painos. Helsinki: Punamusta Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.painos. Helsinki: Tammi.

Hublin, C. 2017. Unettomuus. Ajankohtaista lääkärin käsikirjasta. Viitattu 9.4.2019 <https://www-terveysportti-fi.ez.lapinamk.fi/xmedia/duo/duo13605.pdf>

Huttunen, J. 2018a. Terveellinen ruoka. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 10.4.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tea00004#s1

Huttunen, M. 2018b. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.4.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534

Häyrinen, E & Vallo, H. 2014. Tapahtuma on tilaisuus. Tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. 4. painos. Helsinki: Tietosanoma.

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. Finnterveys 2017-tutkimus. Raportti 4/2018. Viitattu 26.3.2020
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leech, J. 2018. 10 reasons why good sleep is important. Healthline. Viitattu 29.4.2019 <https://www.healthline.com/nutrition/10-reasons-why-good-sleep-is-important>

Lehtinen, P. 2016. Univaje on uhka myös verisuonille. Helsingin Yliopisto. Viitattu 8.4.2019 <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveys/univaje-on-uhka-myos-verisuonille>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Liikunta. Käypä hoito - suositus. 2016. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 27.1.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#s10>

Linden, A-M., Korpi E. & Salminen, O. 2018. Nikotiini. Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Oppiportti Duodecim. Viitattu 5.2.2020
https://www.oppoportti.fi/op/lft00148/do?p_haku=tupakka#q=tupakka

Lundqvist, A., Männistö, S., Lindström, J., Mäki, P., Virtanen, S. & Laatikainen T. 2019. Osa WHO:n tavoitteista lihavuuden ehkäisemiseksi edellyttää entistä tehokkaampia ehkäisytöitä. Tutkimuksesta tiiviisti 44, 2019. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 27.3.2020
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138613/URN_ISBN_978-952-343-407-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Miller, W. & Rollnick, S. 2013. Motivational interviewing. 3. painos. New York: The Guildford Press. Viitattu 6.4.2020
https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=o1-ZpM7QqVQC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Miller,+William+R.+%E2%80%93+Rollnick,+Stephen+2013.+Motivational+interviewing.&ots=c0Ik9NikKV&sig=opHficoSgT2z34ClfxwdWs_OIIA&redir_esc=y#v=onepage&q=Miller%2C%20William%20R.%20%E2%80%93%20Rollnick%2C%20Stephen%202013.%20Motivational%20interviewing.&f=false

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Niiranen, T., Laatikainen, T., Valsta, L., Tapanainen, H., Männistö, S. & Jousilahti P. 2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Osa WHO:n tavoitteista kohonneen verenpaineen vähentämiseksi ollaan saavuttamassa. Helsinki:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.3.2020
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138793/URN_ISBN_978-952-343-382-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Partinen, M. 2009. Unesta terveyttä. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 8.4.2019
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.kotip_artikkeli=onn00112

Patja, K. 2016. Tupakoinnin lopetus ja paino. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.4.2019
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01068

Patja, K. 2020. Tietoa potilaalle: Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 5.2.2020
https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=tupakka

Päihdelinkki. 2019. Tupakka. Viitattu 9.4.2019
<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S., 2016. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rikosseuraamuslaitos 2019a. Ruoka- ja vaatehuolto. Viitattu 27.3.2020
<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/perushuolto/ruoka-javaatehuolto.html>

Rikosseuraamuslaitos 2019b. Tilastot. Rikokset. Viitattu 30.3.2020
<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/tilastot/vankirakenn.html>

Rikosseuraamuslaitos 2019c. Tilastot. Vangit. Viitattu 30.3.2020
<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/tilastot/vangit.html>

Rikosseuraamuslaitos 2019d. Ylitornion vankila. Viitattu 1.4.2019
<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/toimipaikatjajhteystiedot/vankilat/ylitornionvankila.html>

Ruokavirasto 2018. Ravintoaineet. Viitattu 10.4.2019
<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/>

Ruokavirasto 2019. Ravitsemus ja ravintosuosituksset. Viitattu 12.3.2020
<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.4.2020
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/viittausohje.html>

Sallinen, M. 2013. Uni, muisti ja oppiminen. Duodecim aikakauskirja. Viitattu 8.4.2019 <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/21/duo11307>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektityön käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Terveyden edistäminen. Viitattu 4.4.2020 <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Stadler, M., Tomann, L., Storka, A., Wolzt, M., Peric, S., Bieglmayer, C., Pacini, G., Dickson, S., Brath, H., Bech, P., Prager, R. & Korbonits, M. 2014. Effects of smoking cessation on B-cell function, insulin sensitivity, body weight, and appetite. *EJE Clinical & translational endocrinology*. Viitattu 11.4.2019 <https://ejebio-scientifica.com/view/journals/eje/170/2/221.xml>

Suistomaa, M. 2014. Selvitys vankiterveydenhuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:12. Helsinki. Viitattu 6.4.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70290/URN_ISBN_978-952-00-3510-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen mielenterveys ry 2020. Unen merkitys. Viitattu 13.3.2020 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>

Tamminen, E. 2018. Päihteet, mielenterveys ja vankeus. Viitattu 4.9.2019 <https://www.krits.fi/2018/03/paihteet-mielenterveys-ja-vankeus/>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. Viitattu 27.1.2020 <https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Eriarvoisuus. Viitattu 4.4.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c. Ravitsemus ja terveys. Viitattu 27.1.2020 <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Tutkimukset ja hankkeet. Vankien terveys, työkyky ja hoidon tarve (WATTU IV). Viitattu 7.4.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vankien-terveys-tyokyky-ja-hoidon-tarve-wattu-iv->

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018. Uni. Viitattu 8.4.2019
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Tervo, P. 2015. Vihdoinkin nukun hyvin. 1. painos. Reuna Oy.

Toikka, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Viitattu 8.4.2020
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 8.4.2020 <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Unettomuus. Käypä hoito – suositus. 2020. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 3.4.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067#K1>

Vankeuslaki 23.9.2005/767.

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

Virtanen, H., Voutilainen, S., Koskinen, T., Mursu, J., Kokko, P., Ylilauri, M., Tuomainen, T-P., Salonen, J. & Virtanen J. 2019. The American journal of clinical nutrition. Dietary proteins and protein sources and risk of death: the Kuopio Ischaemic Heart Disease Risk Factor Study. Viitattu 31.3.2020
<https://academic.oup.com/ajcn/advance-article-abstract/doi/10.1093/ajcn/nqz025/5435773?redirectedFrom=fulltext>

VTH 2020. Vankiterveydenhuolto. Viitattu 7.4.2020. <https://www.vth.fi/>

LIITTEET

LIITE 1: Esikyselylomake

LIITE 2: Muistio

LIITE 3: Diaesitys

LIITE 4: Palautelomake

LIITE 1: Esikyselylomake

Kyselylomake

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme Ylitornion avovankilan kanssa yhteistyössä opinnäytetyömme. Teemme opinnäytetyön terveellisistä elämäntavoista ja tämän kyselyn avulla saamme aihealueet työhön. Haluamme tehdä työn teitä kiinnostavista aiheista. Pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn kiinnostuksenne mukaan.

Ympyröikää kaksi mieleisintä aihetta.

Tupakointi

Liikunta

Ravinto

Uni

Tähän voitte kirjoittaa mieleen tulevia asioita ja täydentää valitsemianne aihealueita, kuten toivoa mitä haluaisitte tietää esimerkiksi ravinnosta:

Kiitos vastauksistanne!

LIITE 2: MuistioRAVINTO

- Syö monipuolisesti ja säännöllisesti (4-5 kertaa päivässä).
- Syö lautasmallin mukaan, eli puolet lautasesta salaattia/kasviksia, ¼ lautasesta proteiinia ja ¼ lautasesta riisiä, perunaa yms. Lisäksi leipä ja juomaksi vesi/maito.
- Muista juoda vettä ainakin 1 litra/vrk.
- Proteiini, kehon rakennusaine. Hiilihydraatit, ravinnon perusta.
- Varo syömästä liikaa proteiinia, rasittaa mm. munuaisia.
- Kalaa tulisi syödä 1-3 kertaa viikossa.
- Varo syömästä liikaa rasvaa ja prosessoitua ruokaa.

UNI

- Unta tarvitsee noin 8 tuntia/vrk.
- Uni puhdistaa aivoja.
- Hyvät yöunet parantavat muistia sekä oppimista.
- Univaje lisää diabeteksen, sydän-ja verisuonisairauksien sekä alzheimerin taudin riskiä.
- Univaje kasvattaa ruokahalua, jonka vuoksi paino voi nousta.
- Univaje heikentää liikuntasuoritusta ja vaikeuttaa siitä palautumista.
- Muista hyvä unihygienia.

TUPAKOINTI

- Tupakka altistaa sairauksille.
- Tupakointi vähentää ruokahalua.
- Tupakointi heikentää makuaistia.
- Tupakoinnin lopettaminen voi aiheuttaa painon nousua, joten silloin on tärkeä syödä lautasmallin mukaan.

Kermainen kanakastike ja riisi (4 annosta)Kastike:

- 400 g kanan fileesuikaleita
- 2,5 dl ruokakermaa
- 1 tl suolaa
- 1 tl currya
- 1 tl paprikajauhetta
- ripaus mustapippuria

1. Paista kanan fileesuikaleet kypsäksi pannulla. Käytä pieni määrä öljyä tai voita paistamiseen. Lisää mausteet kanaan paistamisen aikana.
2. Kun kana on kypsää, lisää kerma. Kiehauta. Anna hautua miedolla lämmöllä n. 10 min.

Riisi:

- 10 dl vettä
- 4 dl riisiä
- riipaus suolaa

1. Laita vesi kattilaan ja kuumenna kiehuvaaksi.
2. Lisää veteen ripaus suolaa sekä riisit.
3. Anna kiehua hiljalleen kunnes riisi on kypsää eli n.10-15 min (kun riisi on imenyt kaiken veden).

Syö ruoka vihersalaatin kera ja kokoa lautasmallin mukainen annos.

Uunilohi ja perunamuusi (4 annosta)Uunilohi:

- n. 800 g ruodotonta lohifilettä
 - ½ tl suolaa
 - ½ tl mustapippuria tai sitruunapippuria
 - 2,5 dl ruokakermaa (ei välttämätön)
1. Laita lohifile öljyllä voideltuun uunivuokaan. Ripottele päälle mausteet.
 2. Kypsennä lohi uunin alaosassa 175 asteessa 35-40 min.
 3. Jos käytät kermaa, lisää se lohen päälle puolessa välissä puolessavälissä.
 4. Halutessasi voit lisätä kypsän lohen päälle tilliä.

Perunamuusi:

- 1 kg perunoita
- n. 3.5 dl maitoa
- n. 1 tl suolaa
- 1-2 rkl voita

1. Pese, kuori ja pilko perunat samankokoisiksi paloiksi. Keitä ta vähässä, suolalla maustetussa vedessä 10- 20 min, kunnes ne ovat kypsiä.
 2. Kaada perunoiden keitinvesi pois. Lisää voi ja suola. Soseuta perunoita ja lisää samalla maitoa (voi lämmittää), kunnes saat sopivan paksuisen muusin.
- Syö ruoka vihersalaatin kera ja kokoa lautasmallin mukainen annos.

LIITE 3: Diaesitys

VALINTOJEN MERKITYS TERVEYTEEN

RAVINNON & TUPAKAN & UNEN MERKITYS
TERVEYTEEN

RAVINNOSTA YLEISESTI

- Päivittäin tulisi syödä säännöllisen väliajoin. Päivän aikana tulisi syödä aamupala, lounas, välipala, päivällinen, iltapala. Säännöllinen ateriarhythmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena, hillitsee nälän tunnetta, tukee painonhallintaa sekä suojaa hampaita reikiintymiseltä. Säännöllinen ateriarhythmi auttaa syömään kohtuullisesti yksittäisillä aterioilla ja vähentää houkutusta naposteluun. Näin jaksaa pysyä vireänä päivän.
- Hiilihydraatit, ravinnon perusta. (Kasvikset, peruna, riisi, viljatuotteet, marjat, hedelmät) Nopeaa energiaa, tarvitaan mm. rasvan pilkkomiseen ja aivojen energiaksi.
- Päivittäin tulisi nauttia vähintään 500g vihanneksia, hedelmiä, marjoja. Tällöin yksi annos tarkoittaisi keskikokoista hedelmää, esim. omenaa tai 1 desilitraa marjoja tai 1,5 desilitraa salaattia tai raastetta.

RAVINNOSTA YLEISESTI

- Kasvikset ja marjat sisältävät runsaasti hyviä kuituja, vitamiineja ja kivennäisaineita.
- Palkokasvit eli pavut, linsit ja herneet puolestaan sisältävät paljon proteiinia, ja ne toimivat hyvänä proteiininlähteenä ruokavaliossa niin seka- kuin kasvissyöjille. Kasvisperäinen proteiini on myös ympäristöystävällinen valinta.
- Kalaa tulisi nauttia 1-3 kerta viikossa eri muodoissa. Kala on hyvä proteiinin, monitydyttymättömien rasvojen ja D-vitamiinin lähde. Kalasta saadaan myös jodia.
- Pähkinät ja siemenet ovat hyviä tyydyttymättömän rasvan lähteitä. Suolaamattomia, sokeroimattomia tai muulla tavoin kuorruttamattomia pähkinöitä, manteleita ja siemeniä (esim. auringonkukan, seesamin, pinjan ja kurpitsan siemenet) voi nauttia noin 30 g (2 rkl) päivässä eli 200–250 g viikossa.

RAVINNOSTA YLEISESTI

- Lihaa tulisi syödä kohtuullisesti, enintään 700-750grammaa viikossa (raaka painoltaan) .
- Yksi annos kalaa tai lihaa painaa kypsänä noin 100–150 g. Siipikarjan liha on vähärasvaista ja sen rasva on laadultaan parempaa kuin naudan ja lampaan lihan rasva. Lihassa on erityisen runsaasti hyvin imeytyvää rautaa.
- Punaiseksi lihaksi kutsutaan naudan-, sian-, lampaanlihaa.
- Liha on hyvä proteiinin, raudan ja B-vitamiinien lähde, mutta rasvaisena myös kovan tyydyttyneen rasvan lähde. Kovaa rasvaa tulisi syödä kohtuullisesti.

NESTEEN TÄRKEYS

- Nesteen tarve on yksilöllistä. Siihen vaikuttavat esimerkiksi fyysinen aktiivisuus, ympäristön lämpötila ja ikä. Useimmilla nesteen tarve tulee tyydytetyksi, jos juodaan janon mukaisesti.
- Lähtökohtaisesti aikuisen ihmisen tulisi juoda 1-1,5 litraa vettä.

RUOKAKOLMIO

- Ruokakolmio auttaa hahmottamaan kokonaisvaltaisen ravinnon tarpeen.
- Kolmion alaosassa olevat muodostavat päivittäisen ravinnon perustan.
- Mitä ylempänä ruoka-aine on sitä vähemmän sitä tulisi syödä.

LAUTASMALLI

- Lautasmalli on hyvä apuri terveellisen aterian rakentamiseen.
- Tavoitteena on täyttää puolet lautasesta kasviksilla.
 - Kasviksia ovat syötävät vihannekset mm. sieniä, marjoja, hedelmiä, salaatti.
- Perunan, täysjyväpastan tai muun täysjyväviljalisäkkeen osuus annoksesta on noin neljännes.
- Lautasesta noin neljännes jää kala-, liha- tai munaruualle tai palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävälle kasvisruualle.
- Ruokajuomaksi olisi hyvä valita rasvatonta maitoa, piimä tai vettä.
- Annoskoot ovat yksilöllisiä.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoitajaopiskelijat

7

RUOKAKOLMIO & LAUTASMALLI



21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoitajaopiskelijat Kuvat:Valtion Ravitsemusneuvottelukunta

8

RAVINTO JA PROTEIINI

- Monipuolinen ja tasapainoinen suositusten mukainen ruokavalio kattaa pääsääntöisesti ravintoaineiden tarpeen, jolloin ei tarvita ravintolisiä, paitsi Suomessa D-vitamiini erityisesti talvisin.
- Tasainen ateriarytmi auttaa myös painonpudotusta ja hillitsee mielitekoja.
- Yöpaasto saisi kestää enintään 11h.
- Proteiinia tulisi saada kaikkien riittävästi, erityisesti urheilijoiden. Proteiini auttaa lihaskasvua ja pitää yllä normaalia hormonitoimintaa. Proteiinit toimivat kudosten rakenteellisina osina esimerkiksi lihaksissa, jänteissä, kalvoissa, ihossa, luustossa jne.
- Ruuasta pystyy yleensä saamaan tarvittavan määrän proteiineja ravinnon laatua tarkastamalla. Urheilijan proteiinintarve on yleensä 1,2 - 3 g painokiloa kohti, lajista ja tavoitteesta riippuen.

RAVINTO JA PROTEIINI

- Proteiinin hyviä lähteitä ovat; liha, kala, kana, kananmuna, maito, soija.
- Vähärasvaisia lähteitä kannattaa suosia, esim. kanaa.
- Proteiinin ylenmääräinen tankkaaminen ei kannata. Ylimääräinen proteiini ei varastoidu lihakseksi, vaan muuttuu elimistössä lopulta rasvaksi.
- Liiallinen proteiini on haitallista myös munuaisille, erityisesti munuaisten vajaatoiminnasta kärsiville. Myös kehon nestevajaus voi olla liiallisen proteiinin syömisen seuraus.

UNEN JA TUPAKAN MERKITYS TERVEYTEEN.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

11

UNEN MERKITYS TERVEYTEEN

- Uni on välttämätöntä terveydelle. Kun nukut hyvin, voit hyvin.
- Uni puhdistaa aivoja, koska aivo-selkäydinneste huuhtoo aivoja unen aikana poistaen kuona-aineita.
- Unen määrä on yksilöllinen, mutta aikuinen tarvitsee keskimäärin 8 tuntia yössä.
- Uni mielellään yhtäjaksoista.
- Unen aikana keho ja mieli palautuu kuluneesta päivästä.
- Unessa on erilaisia vaiheita, jotka vuorottelevat yön aikana. On kevyt uni, syvä uni sekä REM-uni. Unet näemme enimmäkseen REM-unen aikana. VINKKI! 90 min sääntö.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

12

UNI JA TERVEYS

- Uni ylläpitää vastustuskykyä ja näin torjuu sairauksia.
- Lyhentynyt sekä pidentynyt yöuni lisäävät diabeteksen sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskiä.
- Univaje lisää myös alzheimerin taudin riskiä.
- Univaje alentaa mielialaa, aiheuttaa ärtymystä ja vaikeuttaa stressistä toipumista.
- Ylläpitää aineenvaihduntaa ja hormonitoimintaa.
- Hyvät yöunet parantavat muistia ja oppimista sekä auttavat käsittelemään tunteita.
- Uniongelmat mielenterveyden häiriöiden riskitekijöinä ja oireena

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

13

UNI JA RAVINTO

- Univaje lisää painon nousun riskiä, koska se lisää nälän tunnetta ja halua syödä hiilihydraattipitoisia ruokia.
- Univaje vaikeuttaa myös liikuntasuorituksista palautumista, lihaksien voimistumista, sekä liikuntasuoritusten taso heikentyy.
- Erityisesti lihakset tarvitsevat syvää unta palautuakseen ja kasvaakseen.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

14

UNIHYGIENIA

- Hyvä unihygienia tarkoittaa erilaisia toimenpiteitä hyvän unen edistämiseksi.
- Toimenpiteitä: välttä alkoholin käyttöä paria tuntia ennen nukkumaan menoa, välttä kofeiinipitoisia juomia (eli kahvia, teetä, energijuomia) ja tupakointia 4-5 tuntia ennen nukkumaanmenoa, harrasta liikuntaa alkuillasta mutta ei mielellään enää yli klo 20, pidä makuuhuone viileänä (17-21C), pimeänä ja hiljaisena sekä puhtaana.
- Muista joka ilta samantapaiset rutiinit, kuten kirjan lukeminen tai lämmin suihku, jotka rauhoittavat. Varaa unelle tarpeeksi aikaa ja mene nukkumaan kun olet väsynyt. Jos et saa unta 15min aikana, käy ylhäällä juomassa esim. vettä. Välttä nukkumasta päiväunia. Jos olet nälkäinen illalla, voit syödä pienen hiilihydraattipitoisen iltapalan.
- Mene nukkumaan sekä herää joka päivä suunnilleen samaan aikaan.
- Arvosta unta, parasta laatuaikaa.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

15

TUPAKAN VAIKUTUS TERVEYTEEN

- Tupakan vaikuttava ja riippuvuutta aiheuttava aine on nikotiini.
- Vähentää stressiä ja voi parantaa keskittymiskykyä
- Tilanteesta riippuen rauhoittaa tai piristää
- Vähentää ruokahalua
- Heikentää maku- ja hajuaistia
- Altistaa monille sairauksille
- Vähentää keskimäärin 10 elinvuotta
- Lisää ruoansulatuskanavan liikkuvuutta
- Kahvi ja alkoholi voimistavat riippuvuutta
- Altistaa erektiohäiriöille ja heikentää hedelmällisyyttä
- On myös sosiaalinen ja psyykinen riippuvuus.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

16

TUPAKOINNIN LOPETUS

- Hiilimodoksidi häviää vrk kuluessa, nikotiini 2 vrk kuluessa
- Maku- ja hajuaisti alkavat korjaantua muutamassa päivässä
- Vähentää koettua stressiä ja parantaa unen laatua ajan kanssa
- Yskä ja limannousu lievittyvät 1-2 kk kuluessa
- Keuhkojen toiminta paranee merkittävästi 2-3 kk kuluessa
- Pienentää riskiä sairastua eri sairauksiin
- Parantaa huomattavasti suun terveyttä
- Lisää ruokahalua, tärkeä syödä lautasmallin mukaan ettei paino nouse
- Aluksi ärtyneisyys ja vieroitusoireet
 - Avuksi erilaisia valmisteita
- Onnistuu keskimäärin 3-4 yrityksellä

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

17

TUPAKKA JA LIIKUNTA

- Nikotiini supistaa verisuonia eikä veri pääse kuljettamaan tehokkaasti happea lihaksiin.
- Proteiini kulkeutuu lihaksiin huonommin, jos verisuonet ovat supistuneessa tilassa nikotiinin takia.
- Nuuska on yhtä pahasta kuin tupakointi. Se vaikuttaa samoin suorituskykyyn kuin tupakka.

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

19

TUPAKKA JA LIIKUNTA

- Häkä heikentää hapen kulkua sydämeen sitomalla veren hemoglobiinia. Sydän yrittää korvata hapenpuutetta sykkimällä entistä nopeammin, joka kuluttaa happea enemmän.
- Kun lihakset eivät saa tarpeeksi happea ne väsyvät
- Nikotiini nostaa tilapäisesti verenpainetta ja sydämen sykintänopeutta. Sydän rasittuu näin jo näin enemmän. Nikotiini supistaa lihasten valtimoita, joten urheilussa lihasten verenkierto heikkenee ja urheiluvammojen todennäköisyys yleistyy.

HALVEMPI KAUPPAREISSU?

- Ajatuksen herättäjänä: Tupakka maksaa askilta n. 8€, viikossa jos ostaa kolme askia, tekee se 24€. Kuukaudessa tupakkaan menee rahaa 96€. Vuodessa se tekee 1 152€.
- Kauppaan on hyvä lähteä kylläisenä, nälkäisenä tulee tehtyä turhia ostoksia.
- Kauppalista on helppo ja halpa tapa säästää rahaa. Näin välttää turhia ostoksia.
- Hyvä tapa olisi käydä kerran viikossa isommin kaupassa ja ostaa viikon ruuat.
- Katso ostaessa kilohintoja, useimmiten isomman pakkauksen osto on halvempaa kuin pienemmän. Isommasta pakkauksesta voi ottaa tarvitsevan määrän ja ylimääräisen pakkaseen.
- Netistä löytyy myös vinkkejä edullisiin resepteihin, esim. K-ruuan sivuilla on edullisia vinkkejä.

LÄHTEET

- Huttunen, J., 2018. Terveellinen ruoka. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 6.5.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=tea00004#s1
- Fogelholm, M., Hakala, P., Kara, R., Kiuru, S., Kuusipalo, H., Laitinen, J., Marniemi, A., Misikangas, M., Roos, E., Sarlio-Lähteenkorva, S., Schwab, U. & Virtanen, S. 2014. Ravitsemussuositukset. 5. uudistettu painos. Helsinki: Punamusta Oy.
- Ruokavirasto, 2018. Ravintoaineet. Viitattu 5.5.2019. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/>
- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, 2018. Käypä hoito suositukset. Duodecim Suomalainen lääkärisseura. Viitattu 2.5.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>
- Uni, 2018. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 8.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>
- Huttunen, M., 2018. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.4.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dllk00534
- Sallinen, M., 2013. Uni, muisti ja oppiminen. Duodecim aikakauskirja. Viitattu 8.4.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/21/duo11307>

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

20

LÄHTEET

- Partinen, M., 2009. Unesta terveyttä. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 8.4.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112
- Hublin, C., 2017. Unettomuus. Ajankohtaista lääkärin käsikirjasta. Viitattu 9.4.2019. <https://www.terveysportti-fi.ez.lapinamk.fi/xmedia/duo/duo13605.pdf>
- Lehtinen, P., 2016. Univaje on uhka myös verisuonille. Helsingin Yliopisto. Viitattu 8.4.2019. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveys/univaje-on-uhka-myo-verisuonille>
- Leech, J., 2018. 10 reasons why good sleep is important. Healthline. Viitattu 29.4.2019 <https://www.healthline.com/nutrition/10-reasons-why-good-sleep-is-important>
- Patja, K., 2016. Tupakoinnin lopetus ja paino. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 10.4.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dllk01068
- Päihdelinkki. Tupakka. Viitattu 9.4.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>
- Cronkleton, E., 2018. Are there risks associated with eating too much protein?. Healthline. Viitattu 29.4.2019. <https://www.healthline.com/health/too-much-protein>
- Parkkari, J. 2018. Terveurheilija. Kymppiympyrä. Tampereen Urheilulääkäriasema. Viitattu 7.5.2019. <http://www.terveurheilija.fi/kymppiympyra>

21.05.2019

Paula&Iida Sairaanhoidajaopiskelijat

21

LÄHTEET

- Virtanen, H. Voutilainen, S. Koskinen, T. Mursu, J. Tuomainen, T-M. Virtanen, K. Circulation: Heart Failure. 2018. Viitattu 7.5. <https://www.ahajournals.org/toc/cirheartfailure/11/6>.

LIITE 4: Palautelomake

Palautelomake

Toivomme teiltä palautetta luennostamme/esitykses-
tämme. Palautteenne on tärkeä opinnäytetyömme
raportin kannalta.

Toivoisimme palautetta erityisesti siitä, oliko
luentomme/esityksemme mielestäsi mielenkiintoinen
ja ymmärrettävä, sekä saitko siitä itsellesi
motivaatiota elämäntapojen muutokseen? Oliko
tekemämme muistio hyvä? Oliko luennossa jotain
parannettavaa?

Palaute annetaan nimettömästi.

Kiitos palautteestasi!