

TYÖIKÄISTEN ELINTAPOJEN YHTEYS SYDÄNSAIRAUKSIIN JA
TERVEYDEN EDISTÄMISEEN

Olena Yatsyshyn
Kehittämistyö, Syksy 2010
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Etelä, Helsinki
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja (AMK)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	5
2.1 Terveyden edistäminen käsitteenä	5
2.2 Työikäisten terveyden edistäminen.....	6
2.3 Työterveyshuolto osana työikäisten terveyden edistämistä	7
3 SYDÄNSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY JA SEN MERKITYS.....	8
3.1 Sydänsairauksien merkitys	8
3.2 Elintapojen muutokset ja sen tukeminen.....	9
3.2.1 Kolesterolin kohdalleen.....	10
3.2.2 Verenpaine ja sen merkitys.....	11
3.2.3 Tupakointi sydänsairauksien riskinä	12
3.2.4 Liikunta	13
4 TERVEYSTAPAHTUMA	14
4.1 Terveystapahtuman tarkoitus ja tavoitteet	14
4.2 Kohderyhmä ja ympäristö	14
4.3 Terveystapahtuman alustava suunnittelu ja aikataulu.....	15
4.4 Terveystapahtuman toteutus.....	16
5 ARVIOINTI.....	21
5.1 Palautekysely.....	21
5.2 Palaute Terveystapahtumasta	22
5.3 Koko tapahtuman arviointi	23
6 POHDINTA	25
6.1 Yhteenveto terveystapahtumasta.....	25
6.2 Eettisyys.....	27
6.3 Luotettavuus	28
6.4 Ammatillinen kasvu	29
6.5 Hyödyllisyys ja jatkokehittäminen.....	30
7 RAPORTOINTI	32
LÄHTEET.....	33

LIITE 1: AIKATAULU	37
LIITE 2: PALAUTEKYSELY	38

1 JOHDANTO

Työpaikoilla sosiaali- ja terveysalalla kohdataan asiakkaita, joilla on sydänsairauksia työpaikasta riippumatta. Sydänsairaudet ovat kasvava kansanterveydellinen ongelma tulevaisuudessa. (Salminen & Seppä 2010, 7.)

Suomessa menetetään sairauksien ja ennen aikaisten kuolemien johdosta vuosittain lähes 500 000 henkilötyövuoden työpanos. Vaikka menetykset painottuvat vanhempiin ikäryhmiin, myös parhaassa työiässä olevien työpanoksesta jää puuttumaan merkittävä osa. Joidenkin sairauksien tehokkaalla ehkäisyllä on saatu vähennettyä työpanosmenetyksiä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2008.)

Kehittämistehtävän aihevalintaan vaikutti Ekenäs plåtslagerin omistajan toivomus terveystapahtuman järjestämisestä. Myös sydänsairauksien yleisyys sekä oma henkilökohtainen kiinnostus työikäisten sydänsairauksien ennaltaehkäisemisestä.

Tärkeimmät tekijät sydänsairauksien ennaltaehkäisyyn ovat elintavat. Elintavoilla voidaan vaikuttaa merkittävästi sydänterveyteen. Terveelliset ruoka- ja liikuntatottumukset lisäävät terveitä elinvuosia ja tuovat parhaimmillaan iloa ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Suomen Sydänliitto ry 2010.)

Tämän kehittämistyön tavoitteena on motivoida työikäisiä sydänsairauksien ennaltaehkäisyssä elintapamuutoksien avulla; pitämällä terveystapahtuma kymmenelle työntekijälle sydänsairauksien riskeistä sekä sydänsairauksien ennaltaehkäisystä. Terveystapahtuma toteutetaan yhteistyössä Ekenäs plåtslagerin kanssa. (Tammisaaren peltisepät yksityinen firma.)

Terveystapahtuma koostuu kolmesta tasosta: kuvailevasta, analyyttisestä sekä toiminnallisesta. Myös raportointi ja arviointi ovat osa kehittämistyötä.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Terveyden edistäminen käsitteenä

Pietilän (2010, 10) mukaan terveys kuvataan yhdeksi ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista ja hyvinvoinnin keskeiseksi osatekijäksi. Terve ihminen voi hyvin ja toteuttaa itseään sekä tavoittelee elämänsä päämääriä ja elää yhteisössään omien arvojensa mukaisesti.

Terveyttä määriteltäessä viitataan usein Maailman terveysjärjestön (WHO) määritelmään vuodelta 1948. Sen mukaan terveys ei ole ainoastaan sairauksien ja toiminnanvajavuuden puuttumista, vaan täydellinen fyysinen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10.)

Ottawan asiakirjassa terveys nähdään jokapäiväisen elämän voimavarana, eikä elämän päämääränä. Asiakirjassa terveyskäsite korostaa sosiaalisia ja henkilökohtaisia voimavaroja ja fyysistä toimintakykyä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10–11.)

Terveyden edistämistä voidaan lähestyä sekä promotiivisesti tai preventiivisesti. Promootio tarkoittaa sellaisten mahdollisuuksien luomista, että yksilöllä on mahdollisuuksia huolehtia omasta ja elinympäristönsä terveydestä jokapäiväisessä elämässään jo ennen ongelmien ja sairauksien syntyä. (Rouvinen-Wilenius 2005, 5; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13.)

Promootionäkökulmasta terveyden edistämisen tehtävänä on ylläpitää ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä, jotka suodattavat riskien vaikutuksia yksilöihin. Terveyttä suojaavat tekijät jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäiset tekijät ovat yksilöllisiä ja sosiaalisia, kuten terveelliset elintavat, myönteinen elämänasenne sekä hyvät ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot. Ulkoiset tekijät

ovat esimerkiksi perustarpeiden tyydyttyminen, tukevat ja pysyvät sosiaaliset verkostot sekä turvallinen ympäristö ja terveellinen yhteiskuntapolitiikka. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 14.)

Preventio tarkoittaa sairauksien ehkäisyä. Se on ongelmalähtöistä promootion ollessa voimavaralähtöistä. Preventio jaetaan kolmeen osaan: primaari-, sekundaari- ja tertiäripreventioon. Primaaripreventio on sairauksia ehkäisevää toimintaa, jota toteutetaan ennen kuin taudin esiaste on ehtinyt kehittyä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 15.)

Sekundaari-prevention avulla pyritään estämään sairauden edistämistä poistamalla riskitekijät tai pienentämällä sen vaikutusta. Esimerkiksi korkean verenpaineen tarkkailu ennen muiden oireiden ilmenemistä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 15.)

Tertiäripreventio on yhteydessä kuntoutuksen käsitteeseen. Sen tarkoituksena on lisätä toimintakykyisyyttä sekä vähentää olemassa olevan sairauden ja sen aiheuttamien haittojen pahenemista. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 15.)

Terveyden edistäminen-käsitteen määrittelyyn vaikuttavat sekä yksilöiden että yhteisöjen arvot ja uskomukset. Ne ohjaavat millaisia terveyden edistämistoiminnan periaatteita, tavoitteita ja menetelmiä eri aikoina painotetaan ja onko tavoitteena yksilön, yhteisön tai ympäristön terveyden edistäminen vai halutaanko tuloksia näissä kaikissa. Käsite on sekä teoreettinen että konkreettinen. (Sirviö 2006, 26–27.)

2.2 Työikäisten terveyden edistäminen

Pietilän (2010, 166) teoksessa todetaan, että työikäiseksi katsotaan 18–68-vuotiaat. Keskeisimpiä työikäisten kansanterveydellisiä haasteita ovat tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet, mielenterveyshäiriöt, sydän- ja verisuonitaudit sekä tyypin II diabetes. Kaikista vain sydän- ja verisuonitautien suhteellinen määrä on

vähentynyt jo usean vuoden ajan, kun otetaan huomioon sairauspoissaolojen ja ennen aikaisten työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisen perusteina olleita työkyvyttömyyden aiheuttajia.

Kuitenkin työikäisen väestön terveyden myönteisen kehityksen turvaaminen vaatii edelleen ehkäisevän työn tehostamista ja sen suuntaamista nykyisten ja lähitulevaisuuden tärkeimpien terveysuhkien ja –ongelmien torjuntaan. Terveysriskien vähentäminen ja hyvän terveyden edellytysten luominen edellyttävät erilaisia yhteisö- ja väestötason toimia, joiden tukemiseen ja joihin osallistumiseen tarvitaan terveydenhuollon ammattihenkilöstön sitoutumista ja vahva panosta. (Aromaa, Miilunpalo & Eskola 2003, 788.)

Terveyttömmuksista etenkin päihteiden riskikäyttö, ylipaino ja liikunnan vähäisyys tai sen puute ovat merkittäviä taustatekijöitä useille kansanterveydellisille ongelmille. Terveyttä edistettäessä voidaan puhua työhyvinvoinnista, joka käsitteenä kattaa kaikki ne tekijät, joilla on vaikutusta työntekijän terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn. (Pietilä 2010, 167.).

Terveyden edistämässä pyritään ennen kaikkea yksilön voimavarojen vahvistamiseen suhteessa hänen omaan elämäänsä sekä suhteessa työn hallintaan ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistamiseen omaan työhönsä liittyvissä kysymyksissä. (Pietilä 2010, 167.)

2.3 Työterveyshuolto osana työikäisten terveyden edistämistä

Työikäisten terveydestä huolehtivat joko työnantajan järjestämä työterveyshuolto tai terveysasemat. Jos työikäisellä on järjestetty työterveyshuolto, tulee hänen ensisijaisesti hoitaa terveyteensä liittyvät asiat työterveyshuollossa. (Sosiaali- ja terveystieteet 2010.)

Terveyden edistäminen ei ole vain terveydenhuollon toimintaa. Siihen vaikuttavat monet muutkin yhteiskunnan sektorit. Terveys on tärkeä yksilöille sekä koko

yhteiskunnalle. Terveyden edistäminen on yksilön sekä yhteiskunnan asia. (Pietilä 2002, 3–4.)

Yhteiskuntatasolla määritellään ja vahvistetaan terveyden edistämisen vastuita. Valtuuksia säätelevät lait ja säädökset (Pietilä 2010, 184). Työterveyshuoltolaki edellyttää, että terveyshuoltopalveluiden tuottamiseksi käytetään pätevää ja määrällisesti riittävää ammattihenkilöstöä ja asiantuntijoita. Ammattihenkilöstön pätevyys edellyttää ammatillista riippumattomuutta työntekijästä ja työnantajasta. Työterveyshuollon ammattihenkilöstön ja asiantuntijoiden pätevyysvaatimukset sekä heidän lisäkoulutustarpeensa on määritelty työterveyshuoltolakia vastaavassa asetuksessa. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

Työterveyshuollon ammattihenkilönä voi työskennellä henkilö, jolla on tarvittava työterveyshoitajan tai työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyys tai muun laillistetun lääkärin tai terveydenhoitajan pätevyys ja työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001.)

(Perusikeuslaki731/1999) Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön ja hänen elinympäristöönsä kohdistuvaa terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa sekä niihin liittyvää toimintaa. Kansanterveystyön tarkoituksena on väestön terveydentilan ylläpitäminen ja edistäminen. (Kansanterveyslaki 66/1972)

3 SYDÄNSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY JA SEN MERKITYS

3.1 Sydänsairauksien merkitys

Elintavat kuten tupakointi ja ruokatottumukset ovat keskeisessä asemassa terveyden edistämässä ja kansantautien ehkäisyssä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2010) seuraa väestön terveyttä ja elintapoja kuten tupakointi, ruokatottumukset, alkoholinkäyttö ja liikunta sekä niissä tapahtuneita muutoksia. Kansantauteihin liittyvien elintapojen seuranta on tärkeä osa tautien ehkäisyyn ja

terveyden edistämiseen tähtäävässä työssä. Elintavoilla on merkittävä osuus sydän ja verisuonitautien ehkäisyssä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010.)

Suomessa sydän- ja verisuonitaudit ovat kansanterveydellisesti merkittävien tautiryhmä. Verenkiertoelinten sairauksien esiintyvyys ja niistä aiheutunut kuolleisuus on vähentynyt viime vuosikymmenien aikana työikäisessä väestössä. Niiden aiheuttama kuolleisuus on kuitenkin edelleen suuri Suomessa verrattuna Länsi-Euroopan maihin keskimäärin. (Koskenvuo 2003, 40.)

Sairauden ehkäisyn perustana tulee olla tieto sairauden todellisesta riskitekijöistä. Tekijöitä kuten esimerkiksi elintavat, jotka eivät yksin aiheuta sairautta, mutta jotka lisäävät tai vähentävät riskitekijöiden vaikutusta, kutsutaan muovaaviksi tekijöiksi. Näilläkin voi olla merkitystä sairauden ehkäisyssä. (Koskenvuo 2003, 18.)

Sydän on elämämme sykkivä voimanlähde. Sydäimestä huolehtiminen unohtuu usein nautinnollisen ja kiivaan elämän pyörteissä. Sydämen kannalta tärkeintä on terveellinen ravinto ja säännöllinen liikunta. Sydän on elämämme moottori, joka sykkii tauotta ympäri vuorokauden. Mutta kuten mikä tahansa moottori, myös sydän voi mennä jumiin - epäterveellisen ravinnon, liian vähäisen liikunnan, tupakoinnin tai perimän vuoksi. Siksi ensiarvoisen tärkeää olisikin huolehtia sydämen kunnosta parhaansa mukaan jo ennaltaehkäisevästi, ja eritoten silloin, kun suvussa on havaittu sydän- ja verisuonitauteja. (Alapappila & Vanhanen 2010.)

3.2 Elintapojen muutokset ja sen tukeminen

Ihmisille on tarjolla monia erilaisia mahdollisuuksia ja tapoja elää, mikä puolestaan tukee yksilöllisyyttä ja yksilöllisiä valintoja. Jokainen voi valita oman tapansa elää, ja on monta tapaa elää hyvää elämyksellistä elämää. Erilaiset elämän valinnat puolestaan vaikuttavat ihmisen terveyteen joko tukien sitä tai heikentäen mahdollisuuksia elää tervettä elämää. (Pietilä 2002, 50.)

Ihmiset haluavat valita erilaisista vaihtoehdoista heille sopivamman tavan esimerkiksi hallita painoaan, vähentää tupakointiaan, muuttaa liikuntatottumuksiin tai jaksaa työelämässä. Ihmisen valinnat eivät ole vain hänen hallussa. Ne myös riippuvat niistä kyvyistä ja mahdollisuuksista, joita yksilöllä on hänen elämäntilanteessa. (Pietilä 2002, 51.)

Teemme päivittäin ruokaan ja liikuntaan liittyviä valintoja. Keittiössä, kaupassa ja ruokapöydässä valitsemme syötävää tietämyksen, mieltymysten ja tottumusten mukaan. Liikkuessamme paikasta toiseen kohtaamme tilanteita, jotka antavat meille mahdollisuuden lisätä askelten määrää sen sijaan, että käyttäisimme hissiä, autoa, bussia tai junaa. Terveelliset elintavat koostuvat arkisista pienistä päätöksistä. (Suomen Sydänliitto ry 2010.)

3.2.1 Kolesterolin kohdalleen

Veren suuri kolesterolipitoisuus lisää kolesterolin kertymistä valtimoiden seinämiin ja edistää verisuonten kalkkeutumista. LDL eli "paha" kolesterolin kuljettaa kolesterolia kudoksiin ja verisuonten seinämiin. LDL -kolesterolia pienentävät kovan rasvan vähentäminen ruokavalioista, pehmeän rasvan lisääminen, kuidun saannin lisääminen, ruoasta saatavat kolesterolin rajoittaminen sekä säännöllinen liikunta. (Suomen Sydänliitto ry 2010.)

HDL eli "hyvä" kolesterolin kuljettaa kolesterolia pois kudoksista ja verisuonten seinämiästä. Perimä ja elintavat säätelevät veren kolesterolipitoisuutta sekä triglyseridipitoisuutta. Hyvä kolesterolin voi suurentaa ensisijaisesti säännöllisellä liikunnalla. Tupakoinnin lopettaminen, laihduttaminen ja pehmeän rasvan käyttö suurentavat sitä myös. (Suomen Sydänliitto ry 2010.)

Ruokavalion avulla voi vaikuttaa keskimäärin 10-15 %, mutta jopa 40 % veren kolesterolipitoisuuteen. Vaikutus on yksilöllinen, mutta aina tehokas ja kannattava. Ruokavalion muutos on aina ensisijainen toimenpide, kun halutaan eh-

käistä veren kolesterolipitoisuuden nousua tai laskea jo kohonnutta kolesterolia. Sydänystävällinen ruoka myös tukee mahdollista lääkehoitoa Jos kolesteroliarvosi on koholla, kannattaa kaupasta etsiä Sydänmerkki-tuotteita esimerkiksi Valion rasvattomalla maidolla on Sydänmerkki. Merkki ei kerro suoraan, että tuote olisi kaikin puolin terveellinen tai terveysvaikutteinen. Se kertoo siitä, että tuote on rasvan ja suolan suhteen parempi valinta muihin vastaaviin tuotteisiin verrattuna. (Suomen Sydänliitto ry 2010).

Pienillä, mutta pysyvillä ruokavalion parannuksilla voi ehkäistä sydänsairauksien ehkäisemistä tai etenemistä, edistää kuntoutumista ja parantaa elämänlaatua. Sydänystävällinen ruokavalio ei tarkoita kaikesta hyvästä luopumista vaan huolehtimalla ruokavalion monipuolisuudesta, säännöllisestä ateriaritmistä sekä energian kulutusta vastaavista ruokamääristä. (Töyry 2008, 57.)

3.2.2 Verenpaine ja sen merkitys

Verenpaine tarkoittaa valtimoissa vallitsevaa painetta. Paine syntyy, kun sydän supistuu ja pumpkaa verta valtimoihin. Verenpaine kohoaa, kun ihminen jännittää, liikkuu tai ponnistelee. Verenpaine vaihtelee koko ajan fyysisen aktiivisuuden mukaan – paine kohoaa ruumiillisessa rasituksessa ja vastaavasti laskee levossa. (Töyry 2008, 27.) Jos verenpaine alkaa pysyvästi olla 140/80 tasolla tai yli, kannattaa jo alkaa tarkastelemaan elintapojaan. Jatkuvasti koholla oleva verenpaine vaurioittaa sydänlihasta ja verisuonia. Kohonnut verenpaine on yksi valtimotautien suurimmista vaaratekijöistä. (Suomen Sydänliitto ry 2010.)

Verenpaineen kokoamiseen vaikuttavat monet riskitekijät. Suurempi vaikutus kohoamiseen verenpaineen on elintavoilla. Suuri osa korkean verenpaineen tapauksista ei oireile, ja siksi verenpaine on syytä tarkistuttaa säännöllisesti, ettei se olisi tietämättä korkealla. (Töyry 2008, 27).

Runsas suolan käyttö kohottaa verenpainetta ja lisää nesteen kertymistä elimistöön. Verenpainetta voidaan alentaa elintavanmuutoksella esimerkiksi suolan

käytön vähentämisellä, tupakan lopettamisella sekä säännöllisellä liikunnalla. (Töyry 2008, 27–28.)

Syömme tuplasti liikaa suolaa. Vaikka vähäsuolaisten tuotteiden määrä on kasvanut, saadaan monista elintarvikkeista helposti niin sanotusti piilosuolaa. Pieni määrä suolaa on ihmisille välttämätöntä, mutta suolan saantia kannattaa rajoittaa terveyssyistä. Suolan vähentäminen ruokavaliossa ei ole vaikeaa, mutta totuttelua se vaatii. Hyvään alkuun pääsee käyttämällä käsittelemättömiä peruselintarvikkeita. Niihin ei ole lisätty suolaa. Tällaisia ovat esimerkiksi maito, piimä, tuore liha ja kala, tuoreet vihannekset ja hedelmät sekä viljahiutaleet. (Kunto & Terveys 2009.)

3.2.3 Tupakointi sydänsairauksien riskinä

Tupakointi on hyvinvointia tavoittelevan ihmisen vaarallisin riskikäyttäytymisen muoto. Puolet nuoruusiässä tupakoinnin aloittaneista menehtyy ennenaikaisesti johonkin tupakkatautiin, osa jo keski-iässä. Tupakka tappaa lähes viisi miljoonaa ihmistä vuodessa. Joka toinen tupakoitsija kuolee ennenaikaisesti tupakasta johtuvaan sairauteen. Puolet heistä menettää tupakan vuoksi yli 20 elinvuotta. (Kunto & Terveys 2009.)

Tupakointi heikentää sydämen hapensaantia, lisää rytmihäiriöitä, vaurioittaa valtimoiden seinämiä sekä kiihdyttää LDL-kolesterolin kertymistä valtimon seinämään, jolloin se lisää tulpanmuodostumisriskiä (Töyry 2008, 27). Esimerkiksi tupakoinnin haittavaikutuksia sydämeen ja verisuoniin ovat sydämen rytmihäiriöt, kohonnut verenpaine ja sydämen lyöntitiheys, kiihtynyt valtimoiden kovettumistaipumus, lisääntynyt verihiutaleiden paakkuuntuminen, heikentynyt veren hapenkuljetuskyky, tupakoinnin haittavaikutuksia ihoon ja ihon ennenaikainen vanheneminen. (Kunto & Terveys 2009.)

Tupakansavun haitallisimmat aineet ovat häkä eli hiilimonoksidi (CO), nikotiini ja raskasmetallit, kuten lyijy ja kadmium. Häkä heikentää hapen kulkua sydämeen

verottamalla veren hemoglobiinia, jonka tehtävänä on hapen kuljettaminen. Sydän yrittää korvata hapenpuutetta sykkimällä entistä nopeammin, mikä kuluttaa taas happea entistä enemmän. Lihakset eivät saa tarpeeksi happea ja siksi ne väsyvät helposti. Tupakoinnilla on aina epäedullinen vaikutus fyysiseen kuntoon - oli kyse sitten savukkeiden satunnaisesta tai vakituisesta polttelusta, piiputtelesta tai vaikka nuuskaamisesta. (Kunto & Terveys 2009.)

Suurin osa tupakoitsijoista haluaa lopettaa. Noin 40 prosenttia yrittää vuosittain päästä eroon tupakasta, mutta läheskään kaikki eivät onnistu, ainakaan heti (Kunto & Terveys 2009). Yrittäminen tai tupakoinnin lopettaminen kuitenkin kannattaa, koska se tuottaa tulosta. Tupakoinnin lopettaminen parantaa sekä välittömästi että pitkällä tähtäimellä elämänlaatua. Sydänsairauksien riski pienenee lähes tupakoimattomien tasolle jo muutaman vuoden kuluttua lopettamisesta. Lopettamisesta koitua hyöty ei vähene iänkään myötä, vaan lopettaminen kannattaa aina. (Töyry 2008, 58.)

3.2.4 Liikunta

Liikunta edistää terveyttä ja jokapäiväistä toimintakykyä. Päivittäinen liikkuminen piristää niin kehoa kuin mieltäkin. Liikunta ehkäisee myös sydänsairauksia ja muita pitkäaikaissairauksia. (Alapappila & Vanhanen 2010.)

Jos ihminen harrastaa säännöllisesti liikunta silloin on 50-60 % pienempi vaara sairastua sepelvaltimotautiin kuin liikuntaa harrastamattomalla. Liikunta ehkäisee sepelvaltimotautia, sillä se vaikuttaa taudin vaaratekijöihin, kuten kohonneeseen verenpaineeseen, korkeaan kolesteroliin, ylipainoon ja tyypin II diabetekseen. Jo 30-60 minuuttia päivässä, terveiden elintapojen ohella, auttaa torjumaan sydän- ja verisuonitauteja sekä ylipainoa. (Alapappila & Vanhanen 2010.)

Alapappilan & Vanhasen (2010) mukaan liikunnan määrä vaikuttaa merkittävästi jokaisen ihmiseen terveyteen. Erityisesti rasva- ja sokeriaineenvaihdunnan

vilkastuminen sekä painonputoaminen ovat liikunnan etuja. Nykyään liian vähäiseen liikuntaan tulisi kiinnittää huomiota. Liikunnallisesti passiiviset ihmiset ovat alttiimpia tupakoimaan, syömään rasvaisempaa ruokaa ja käyttämään runsaammin alkoholia.

Liikunnalla on suuri merkitys, sillä liikunta vahvistaa sydäntä, parantaa hapenottoa ja tuon hyvän olon keholle ja mielelle. Omasta terveydestä ja sydämessä huolehtiminen on tärkeää. Kun oppii liikkumaan säännöllisesti, sitä oikein kaipaa. Keho saa liikunnasta hyvinolontunteen ja mieli virkistyy. Liikunnalla onkin hyvin suuri merkitys myös työn jaksamiseen. (Alapappila & Vanhanen 2010.)

4 TERVEYSTAPAHTUMA

4.1 Terveystapahtuman tarkoitus ja tavoitteet

Kehittämistyön tavoitteena oli järjestää asiakaslähtöinen, innostava ja järjestelyiltään toimiva terveystapahtuma.

Terveystapahtuman tavoitteena oli lisätä työikäisten tietoa sydänsairauksien riskitekijöistä ja ennaltaehkäisystä sekä edistää työikäisten terveyttä motivoimalla heitä huolehtimaan omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan elintapamuutoksien avulla. Tavoitteena oli myös antaa tietoa ja vinkkejä, mitä voi itse tehdä voidakseen vaikuttaa sydänsairauksien ennaltaehkäisyyn.

4.2 Kohderyhmä ja ympäristö

Terveystapahtuma oli tarkoitettu kymmenelle suomen-ruotsinkielisille henkilölle, josta nuorin oli 18-vuotias ja vanhin 53-vuotias. He työskentelevät peltimiehinä. Ekenäs plåtsager tarjoaa kaikki katonlajittajan tarvitsemat palvelut myynnistä

asennukseen. He hoitavat peltikatot, sadevesikourut ja muut peltityön rakentamiseen liittyvät työt huolella ja ammattitaidolla.

Tammisaari (ruots. Ekenäs) on Raaseporin kaupunkiin kuuluva taajama, entinen kaupunki, joka sijaitsee Uudenmaan maakunnan läntisessä osassa Suomessa ja koostuu Hangon, Raaseporin ja Inkoon kunnista. Raaseporiin on matkaa noin 80 km Helsingistä länteen ja 100 km Turusta kaakkoon. (Raaseporin seutu 2009.)

Nimi Raasepori on peräisin keskiaikaisesta linnasta, jonka rauniot vieläkin löytyvät seudulta. Linna mainitaan ensimmäisen kerran 1378 päivätyssä kirjeessä. Asukkaita seudulla on noin 45 000 henkilöä, josta noin puolet on suomenkielisiä ja puolet ruotsinkielisiä. Liikenneyhteydet seudulla ovat hyviä. Voit saapua junalla, laivalla, linja-autolla tai autolla. (Raaseporin seutu 2009.)

4.3 Terveystapahtuman alustava suunnittelu ja aikataulu

Terveystapahtuman suunnittelu käynnistyi yhteistyöpalaverissa Ekenäs plåtslagerin omistajan kanssa syyskuussa viikolla 35. Ruskan (2006, 36) mukaan Kehittämistyötä tulee johtaa vastuullisesti, jotta kokonaisuus pysyy hallinnassa. Kehittämistyöntekijälle tehtäväksi muodostui terveystapahtuman suunnittelu, organisointi ja toteuttaminen. Yhteistyötä pidetään tärkeänä useampien palaverien muodossa.

Omistajan kiinnostuksesta ja toivomuksesta päätettiin terveystapahtuman pisteitä, joka sisälsi neljä eri osa-aluetta. Osa-alueet olivat sydänsairauksien riskitekijät, sydänsairauksien ennaltaehkäisy elintapojen muutoksien avulla, helpot ja nopeat testit sekä verenpaineenmittaukset. Koska kehittämistekijöitä oli vaan yksi, pöytä jaettiin neljän eri pisteeseen. Näin tekijä on voinut luontevasti siirtyä aiheesta toiseen ja toimia aikataulun mukaisesti.

Työyhteisön puolelta kehittämistyöntekijä sai vapaat kädet terveystapahtuman sisällön ja ajoituksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä materiaalien valintaan. Tästä käynnistyi aikataulun mukainen (LIITE 1: Aikataulu) prosessi. Tarkoituksena oli motivoida työntekijöitä pitämään huolta omasta terveydestä elintapamuutoksien avulla sekä antaa tietoa ja vinkkejä heille kyseisistä aiheista.

Ekenäs plåtslagerin omistajan toivomuksesta terveystapahtuma pidettiin 1.10.2010: Terveystapahtuma sopi myös luontevasti yhden työntekijän 20-työvuoden merkkipäiväksi Ekenäs plåtslagerin firmassa. Samalla palaverilla omistajan toiveesta päätettiin, että terveystapahtumaan olisi mahdollisuus osallistua aamupäivällä aukioloaikana kello 7.30–12.00. Näin mahdollisimman monella työntekijällä oli mahdollisuus osallistua terveystapahtumaan. Lisäksi terveystapahtuman jälkeen jäisi tarpeeksi aikaa lisää kysymyksiin sekä tilan siivoamiseen.

Terveystapahtuman materiaalit ja tarvikkeet tilattiin Sydänliitosta ja osa materiaaleista on saatu Kirkkonummen terveysaseman terveydenhoitajalta, joka innostui kertomastani terveystapahtumasta ja sen tarkoituksesta. Terveystapahtumaan tarvittavat valmistelut, kuten tilan järjestely, julisteiden, opasteiden, kirjallinen materiaali, palautelomakkeet, infotaulujen kiinnitys sekä muut välineet tapahtuisi terveystapahtuman edellisenä iltana sovitusti omistajan kanssa.

4.4 Terveystapahtuman toteutus

Terveystapahtuman aamuna menin Ekenäs plåtslageriin tilaan, missä olivat tapahtuman pisteet. Tarkistin, että kaikki olivat kunnossa ennen työntekijöiden saapumista työpaikkaan. Edellisenä iltana tila koristeltiin julisteilla, valkoisella pöytäliinalla sekä laitettu kukkeilla.

Ekenäs plåtslagerin terveystapahtumassa 1.10.2010 esiteltiin erilaisia pisteitä. Pisteessä I käytiin osallistujien kanssa läpi erilaisia sydänsairauksien riskitekijöitä kuten verenpaine-, kolesteroli- ja tupakointi sydänsairauksien riskitekijänä.

Pisteessä II käytiin läpi sydänsairauksien ennaltaehkäisyn elintapojen muutosten avulla esimerkiksi liikunta, suolan vähentäminen ja tupakoinnin lopettaminen. Pisteessä III Helpot ja nopeat testit työntekijöillä oli mahdollisuus testata omia elintapatottumuksia testien avulla. Pisteessä IV lainassa oli yksi OMRON – verenpainemittari. Kehittämistyöntekijä vastasi verenpaineen mittauksesta, jossa jokainen työntekijä kävi.

Pisteissä osallistujat mittasivat verenpaineensa ja tutustuivat sydänsairauksien riskitekijöiden sekä sydänsairauksien ehkäisyn liittyvään aineistoon. Tapahtumassa työntekijöille annettiin tietoa sekä erilaisia vinkkejä, miten jokainen meistä voi itse vaikuttaa oman terveyteen ja ehkäistä sydänsairauksia. Osallistujalle kerrottiin tupakoinnin lopettamisesta ja annettiin liikunta- ja ruokavalioneuvontaa. Työntekijöillä oli myös mahdollisuus testata liikuntatottumuksia, suolan saantia ja rasvan laatua testien avulla. Näin saatiin tietoa omista elintapojen tottumuksista.

Mitä voimme tehdä itse hoitaaksemme sydäntämme? Jokaiseen ravintoon kuuluu hyvä rasva, koska sitä tarvitaan tärkeiden rasvahappojen vuoksi. Kohtuus on erittäin tärkeää, sillä liiallinen rasvankäyttö lihottaa. Tärkeintä on siis rasvan laatu: kovaa, eläinkunnan rasvaa on syytä vähentää ja pehmeää, kasvikunnan rasvaa lisätä. Ruokavalion kova rasva kertyy nykypäivänä paljolti piilorasvoista, joita saamme kylliksi asti päivittäin. Pehmeän, hyvän rasvan lähteitä ovat kohtuullisina annoksina käytettävät kasvimargariinit ja kasviöljyt esimerkiksi rypsiöljy ja oliiviöljy. (Kunto & Terveys.)

Jokainen meistä kannattaa kiinnittää huomiota omaan suolankäyttöön. Sillä myös vanhempien suolankäyttömallilla on hyvin suuri merkitys lapsen myöhemmän suolankäyttöön. Myös verenpaineen ja kolesterolin seurannassa suolan ja rasvankäytön vähentäminen on kaiken tärkein. Tämä taas osaltaan tukee sydänystävällistä ruokavaliota. Miten pystyisimme vähentämään suolan käyttöä? Tavallisen suolan voi ainakin osaksi korvata muilla mausteilla. Suolan sijaan voi käyttää esimerkiksi tuoreita yrttejä tai voimakkaan makuisia kasviksia

kuten selleriä, sipulia tai valkosipulia. Mausteseosten kanssa kannatta olla tarkkana. Ne voivat sisältää myös huomattavan määrän suolaa. (Kunto & Terveys)

Liikunnan määrä vaikuttaa merkittävästi meidän jokaisen terveyteen. Liikunta auttaa taltuttamaan ylikilot yhdessä terveellisen ruokavalion kanssa. Kävelen töihin, kouluun, kauppaan, portaat hissin sijaan jne. Jokainen tietää missä määrin hyötyliikunnan harrastaminen on mahdollista. Jo 30-60 minuuttia päivässä tekee ihmeitä. (Kunto & Terveys.) Terveystapahtumassa myös puhuttiin tupakoinnista ja se haittavaikutuksista, sillä tupakointi heikentää yleiskuntoa ja lisää riskiä sairastua sydänsairauksiin.

Terveystapahtuman jälkeen pyysin osallistujia täyttämään palautekyselyn ennen poistumistaan. Työntekijöille kerrottiin myös, että kyselyyn osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Kymmenestä osallistujista kuusi täytti palautekyselyn. (LIITE 2: Palautekysely)

Terveystapahtuman lopussa osallistujalle tarjottiin pieni välipala, hedelmiä ja sitruunavettä. Välipala on määrältään ja energiasisällöltään varsinaista ateriaa pienempi syötävä. Säännölliset välipalat auttavat saamaan jatkuvan napostelun kuriin. Jotta välipalat pysyisivät kohtuullisina, niiden määriin ja energiasisältöihin kannattaa kiinnittää huomiota. Kasvikset ovat siitä hyviä, että niiden määrää ei tarvitse tarkkailla. Myös täysjyvätuotteet, rasvattomat maitotuotteet, hedelmät ja marjat ovat hyviä välipaloja. (Sydänliitto ja Diabetesliitto 2010.)

Näiden lisäksi hyvin innokkaille ja aiheesta kiinnostuneille annettiin palkinnoksi tietopaketti tupakoinnin lopettamisesta.

Alla olevaan taulukoon on kuvattu terveystapahtuman neljässä eri pisteessä olevat aiheet sekä niissä käytetty materiaali. Taulukossa 2 on kerättyä koko tapahtuman toteutuksessa käytetyt materiaalit.

TAULUKKO 1. Pisteiden sisällöt

PISTE 1	PISTE 2
SYDÄNSAIRAUKSIEN RISKITEKIJÄT: Kolesteroli riskitekijänä Verenpaine riskitekijänä Tupakointi riskitekijänä	SYDÄNSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY ELINTAPOJEN MUUTOKSIEN AVULLA: Liikunta Suolan vähentäminen Tupakoinnin lopettaminen
PISTE 3	PISTE 4
HELPOT JA NOPEAT TESTIT: Testaa rasvan laatu Testaa liikuntatottumuksesi Testaa suolan saantisi	VERENPAINENMITTAUKSET: OMRON- Verenpainemittarilla

TAULUKKO 2. Käytetyt materiaalit.

KÄYTETTY MATERIAALIT YKSIKÖSSÄ
Kolesteroli kohdalleen
Verenpaine kohdalleen
Sydänmerkki- juliste
Syö hyvin Sydänmerkki-tuotteilla
Testaa suolan saantisi
Testaa liikuntatottumuksesi
Testaa suolan saantisi
Syö hyvin Sydänmerkki-tuotteilla
Heli ”Tupakka ja terveys”
HUUGO Kosteusmittari alkoholiannokset
Stumpin avulla irti tupakasta!
Tänään on oikea päivä! Pieni opas sinulle, joka olet lopettamassa tupakointiasi.

5 ARVIOINTI

5.1 Palautekysely

Terveystapahtuman yhteydessä työntekijöiltä pyydettiin täyttämään kyselylomake, jolla kerättiin palautetta terveystapahtumasta. Olin laatinut itse palautelomakkeen, johon kuului kolme kysymystä (LIITE2 : Palautekysely) terveystapahtumasta. Kysymyksissä pyrin selkeisiin ja helposti vastaaviin kysymyksiin. Kaikki palautekyselyn kysymyksistä oli avoimia kysymyksiä. Kymmenestä työntekijöistä kuusi henkilöä oli osallistunut kyselyyn terveystapahtumasta. Terveystapahtumaan osallistujat kokivat tapahtumassa esillä olleet aiheet ajankohtaisiksi ja terveystapahtuman hyödylliseksi. Vastaajien mielestä terveystapahtuma motivoi heitä kiinnittämään huomiota omaan terveyteensä ja huolehtimaan terveydestä jatkossakin. Vastaajat toivoivat vastaavanlaisia terveystapahtumia järjestettävän jatkossakin.

5.2 Palaute Terveystapahtumasta

Alla olevaan taulukkoon on koottu muutamia suori lainauksia vastauksista.

TAULUKKO 3. Vastauksia kysymyksiin

KYSYMYS 1	KYSYMYS 2	KYSYMYS 3
Millaiset tunnelmat sinulle jäivät Terveystapahtumapäivästä?	Oliko terveystapahtumasta hyötyä?	Mitä muuta olet toivonut terveystapahtumapäivältä?
<p>”...Jäi hyvät tunnelmat. Sain tietää vähän enemmän yleisestä terveydestä...”</p> <p>”...Oli kiva saada tietoa, mutta se täytyy olla useampi, että virkistäisi tietoa...”</p>	<p>”...kyllä oli... Hyvää välillä vähän ajatella terveyttä...”</p> <p>”...Sain hyviä ideoita, mitkä ei aina saa...”</p>	<p>”...Ei oikein muuta...”</p> <p>”...Just tämä...”</p> <p>”...Hyvät mittatulokset...”</p>

5.3 Koko tapahtuman arviointi

Halu säilyttää terveys ja toimintakyky motivoivat työntekijöitä elintapamuutoksiin ja terveellisten elintapojen ylläpitämiseen (Lampi 2010, 51). Asiakkaan voimavaroja ja toimintakykyä tuetaan ja vahvistetaan varmistamalla, että asiakas saa riittävästi tietoa aiheista sekä neuvontaa, joka mahdollistaa itsenäisen päätöksenteon. Tämän terveystapahtuman perusteella Ekenäs plåtslagerin työntekijät ovat saaneet terveystapahtumasta tietoja, jotka tukee, kannustaa ja rohkaisee tämän valinnoissa. Myös kehittämistyöntekijän sekä työntekijöiden keskeinen vertaistuki antama tuki kannustavat ylläpitämään terveellisiä elintapoja.

Palautelomakkeessa olleiden avointen kysymysten kautta osallistujat saivat mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin ja tuoda vapaasti esiin tärkeitä kokemuksia asioita terveystapahtumasta. Palautekyselyn vastauksien perusteella työntekijöiden kokemukset terveystapahtumasta olivat myönteisiä ja positiivisia. Osallistujat pitivät terveystapahtuma mielekkäänä ja tärkeänä osana heidän terveyden edistämistä ja sydänsairauksien ennaltaehkäisyssä elintapojen muutoksien avulla. Tiedon saaminen sydänsairauksien riskitekijöistä ja ehkäisystä koettiin hyödyllisinä, sillä työntekijät löysivät elintapatottumuksissa parantamisen varaa.

Kaikki terveystapahtuman järjestetyt pisteet kuten Sydänsairauksien riskitekijät, sydänsairauksien ennaltaehkäisy elintapojen muutoksien avulla, Helpot ja nopeat testit sekä verenpaineenmittaukset toteutuivat hyvin. Erityisesti osallistujat osoittivat kiinnostusta verenpainemittauspisteestä. Jokainen työntekijöistä kävi mittaamassa verenpainetta kerran tai muutaman kerran koko terveystapahtuman aikana.

Terveystapahtumassa käytettiin sydänliiton materiaaleja. Käytettyjen materiaalien avulla voidaan pyrkiä muutokseen. Niiden avulla on mahdollista lisätä terveyden edistämisen mahdollisuuksia ja kertoa erilaisista vaihtoehdoista. Työntekijöille jaettiin erilaisia painettuja materiaaleja. Materiaaleilla voidaan lisätä ihmisten terveystietämystä ja pyrkiä vaikuttamaan esimerkiksi terveelliseen ruo-

kavalioon liittyviin asenteisiin tai aikomuksiin lopettaa tupakointi. (Lampi 2010, 13.)

Terveystapahtuman toteuttamisessa haastavinta oli se, miten löytää jokaiselle yksilöllinen kannustin, joka toimii muutoksen houkuttimena ja jaksaa kannustaa tekijää kohti lopullista päämäärää. Elämäntapamuutoksen onnistumisen kannalta on tärkeää, että ihminen kokee muutoksen omalla kohdallaan mahdolliseksi ja uskoo omiin kykyihinsä.

6 POHDINTA

6.1 Yhteenveto terveystapahtumasta

Kehittämistyö toteutettiin asiakaslähtöisenä toiminnallisena terveystapahtumana yhteistyössä Ekenäs plåtslagerin kanssa lokakuussa 2010. Kohderyhmänä olivat suomen- ruotsinkieliset peltimiehet.

Keski-iässä ja myöhäisemmässä työiässä monella on elintapasairauksia, toimintakyvyn vajavuuksia ja terveyttä uhkaavia riskitekijöitä. Ihminen luo valinnoillaan ja toiminnallaan itse omaa elämäänsä ja usein on vaikea muuttaa omia elintapatottumuksia jos on monta vuotta elänyt tapojensa kanssa. Terveellisten elintapavalintojen perustaksi ja päätöstensä tueksi ihminen tarvitse tietoa ja tukea. (Terveyden edistämisen keskus 2003, 4.) Tässä tilanteessa kehittämistyöntekijän vastuulla on terveyteen edistämiseen elintapamuutoksien avulla liittyvän tiedon tarjoaminen. Terveyden edistämisen asianntuntijuuteen liittyy vastuu, luotettavuus ja eettisyys.

Terveyden edistämisen myönteistä kehitystä ei voida turvata ilman ehkäisevän työn tehostamista ja suuntaamista tärkeimpien terveysuhkien torjuntaan. Hyvän terveyden edellytysten ylläpitäminen edellyttää monia yhteisö- ja väestötason toimia. Niiden aikaansaamiseksi tarvitaan myös terveydenhuollon ammattihenkilöstön vahvaa panosta. Tässä yhteydessä käytetään yleensä käsitettä terveyden edistäminen. Se kattaa kaikki toimet, joilla hyvää terveyttä ja toimintakykyä voidaan edistää ja tukea sekä sairauksia ja terveysuhkia voidaan ehkäistä. (Aromaa & Eskola 2009.)

Korkea veren kolesteroli lisää vaaraa sairastua sepelvaltimotautiin. Sepelvaltimotaudin syynä on yleensä ateroskleroosi eli verisuonten kalkkeutuminen. Ateroskleroosi syntyy, kun kolesterolia kertyy valtimoiden seinämään. Ajan myötä nämä kertymät ahtaavat valtimoita ja haittaavat veren virtausta. Lopulta veren virtaus saattaa tyrehtyä lähes kokonaan, jolloin tuloksena on infarkti. Pie-

nantämällä veren kolesterolipitoisuutta voidaan vähentää kolesterolin kertymistä ja saada jo syntyneitä ahtaumia pienenemään. Tupakointi, liian vähäinen liikunta ja korkea verenpaine lisäävät myös sairastumisen vaaraa. (Suomen Sydänliitto ry.)

Pitkään jatkuessaan kohonnut verenpaine lisää huomattavasti vaaraa sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, sillä jatkuvasti koholla oleva verenpaine kuormittaa sydäntä ja koko verenkiertoelimistöä. (Töyry 2008, 27–28.)

Ruokavalio on avainasemassa keskeisimpien kansansairauksien ehkäisyssä. Elintarvikkeiden merkintäjärjestelmän tarkoitus on osaltaan helpottaa terveellisen ruokavalion koostamista. Esimerkiksi sydänmerkki auttaa valitsemaan suolan ja rasvan laadun ja määrän kannalta parempia vaihtoehtoja. Jos suolaa kuitenkin haluaa lisätä ruokaan, lisäys kannattaa tehdä vasta lautasella valmiiseen ruokaan. Silloin suolan maku tulee paljon voimakkaammin esiin eikä suolaa tarvitse laittaa niin paljon. (Kunto ja Terveys 2009.)

Tupakointi nostaa tilapäisesti verenpainetta ja sydämen sykintänopeutta. Sydän rasittuu tavallista enemmän ja pulssi nopeutuu. Nikotiini supistaa lihasten valtimoita ja näin urheillessa lihasten verenkierto heikkenee. (Kunto & Terveys)

Työikäisten suomalaisten terveydentila on jatkuvasti kohentunut, mutta sitä voidaan edelleen parantaa. Merkittävä osa hyvästä kehityksestä johtuu elintapojen muutoksista. Työiän vuosikymmeninä monet tekijät uudistavat tai kuluttavat terveyspääomaa. Työ sinänsä voi sitä kuluttaa, etenkin fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti raskas ja epämieliseksi koettu työ. Toisaalta työ myös uudistaa terveyspääomaa luomalla sosiaalisen hyvinvoinnin taloudellisen pohjan, mahdollistaa tärkeitä ihmissuhteita ja tuo useimmille ihmiselle myös mielekkyyden ja tarpeellisuuden tunteen. (Aromaa & Kari Eskola 2009.)

Keskeisessä asemassa terveyden kannalta ovat ihmisten elämäntavat ja omat valinnat. Suuri merkitys on ympäristöllä ja elinoloilla. Elämäntapoihin vaikuttavat muu muassa elinympäristö, toimeentulo, koulutus, palvelut ja elintarvikkeiden

laatu ja saatavuus. Terveystieteiden ammattihenkilöiden esimerkki ja ohjeet vaikuttavat ihmisten elämäntapoihin. Asiakas- ja potilaskäynnit antavat mahdollisuuden myös terveyden edistämiseen. Suunnatuilla terveystarkastuksilla ja niihin kuuluvalla neuvonnalla on myös tärkeä asema terveyden edistämässä. Jos ihminen kokee, että muutos vaatii liikaa aikaa ja vaivaa tai hän joutuu muutoksen takia luopumaan liian paljosta, motivaatiota muuttamiseen tuskin löytyy riittävästi. (Aromaa & Eskola 2009.)

6.2 Eettisyys

Jotta kehittämishanke olisi eettisesti hyvä, täytyy tekijöiden noudattaa terveystapahtuman raportissa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tekijän on vältettävä epärehellisyyttä kaikissa terveystapahtuman vaiheissa. Toisten tekstiä ei saa lainata luvottomasti. Tekijän käyttäessä toisten tekstejä, tulee hänen merkitä tarkat lähdemerkinnät tekstiinsä, oli kyseessä sitten asiasisältölainaus tai suora lainaus. (Hirsjärvi ym. 2007, 23, 25.) Tässä terveystapahtuman raportissa teksteihin merkittiin aina tarkat lähdemerkinnät, että lukija voisi tarvittaessa tai halutessaan palata alkuperäisen lähdemateriaaliin.

Osallistuminen palautekyselyyn oli vapaaehtoista, ja henkilöiden anonymisyyden varmistin sillä, että jokainen sai vastata ilman nimeä. Terveystapahtumasta saatujen vastauksia käsittelemällä luotettavasti niin, että palautekyselyn vastauksia käytettiin vain niihin tarkoituksiin, joista oli sovittu työntekijöiden kanssa. (Uusitalo 2001, 30–32.) Eli palautekyselyn vastauksiin käytettiin kehittämistyön kirjallisessa raportissa.

Terveyden edistäminen perustuu vuorovaikutukseen asiakkaan ja terveydenhuollontyöntekijän välillä. Tämän takia tekijän on jatkuvasti oltava tietoinen vuorovaikutussuhteeseen liittyvistä eettisistä kysymyksistä. Terveystieteiden ammattilaisille tulee pohdittavaksi seuraavia kysymyksiä: Miten toteutuu asiakkaiden itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus terveysvalintoihin tukemisessa? (Pietilä 2002, 65.) Itsemääräämisoikeus merkitsee ihmisen oikeutta päättää asi-

oistaan oman elämäkatsomuksensa mukaan, jokainen asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Terveystapahtumien henkilöstö ei voi tehdä asiakkaan elämää ohjaavia päätöksiä, valta omaan terveyteen on asiakkaalla itsellään. Terveystapahtumissa itsemääräämisoikeus merkitsee potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Tässä tilanteessa terveystapahtumantekijänä voin kuitenkin antaa tietoa ja ohjausta sekä kannustaa asiakasta elintapamuutokseen ja motivoida heitä.

Eettinen toimintatapa edellyttää yhteisymmärryksen hakemista ilman johdatte-
lua tai painostusta, potilaan oman kokemuksen arvostamista ja huomioon otta-
mista sekä kannustamista ottamaan vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoin-
nista. (Vuori- Kemilä, 2005, 75-78).

6.3 Luotettavuus

Suunnitelmavaiheessa tehdystä aikataulusta kiinnipitäminen osoittautui koko kehittämistyön prosessin aikana tärkeäksi luottamuksen osuudeksi. Henkilökohtainen tapaaminen ja informointi olivat tärkeitä luottamuksen kannalta. Silloin työyhteisölle jää varmempi olo siitä, että terveystapahtumantekijä on asiantuntija ja sitoutuu tapahtumaan järjestämiseen. Asiantuntijuudessa korostavat vahva tietämys aiheesta ja ammatista taitoa soveltaa asiantuntemusta käytännön ongelmien ratkaisuisissa. (Ruohotie & Ripatti 2006, 11.)

Kehittämishankeen luotettavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että valittiin mahdollisimman ajantasaista tieteellistä tietoa. Kehittämistyön arvioinnissa palaute terveystapahtumasta kohdassa käytettiin suoria lainauksia kyselylomakkeen vastauksista. Suorilla lainauksilla eli autenttisilla saatiin elävöitettyä tekstiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 22.) Laineen mukaan autenttisten lainausten käyttö on tärkeä, koska tulkinta rakentuu pääosin niiden varaan. Lisäksi sitaatit ovat kielellisesti elävämpiä ja kiinnostavampia.

6.4 Ammatillinen kasvu

Kehittämistyön prosessi on kokonaisuudessa ollut hyvin opettavainen. Olen oppinut paljon terveystapahtuman järjestämisestä ja toteuttamisesta. Kehittämistyön ja terveystapahtuman aikataulujen suunnittelu on monipuolinen ja mielenkiintoinen prosessi. Se kertoo koko kehittämistyön suunnittelun prosessista ja on opettanut minua kehittämistyöntekijänä kuinka edetään aikataulun mukaisesti.

Terveystapahtuman suunnittelussa ja toteuttamisessa tarvitaan motivaatiota ja tekijän itsestä lähtevää uteliaisuutta ja tavoitesuuntautuneisuutta, jota pitkäkestoinen ammatillinen kehittyminen on mahdollista. Ammatillisen kasvun myötä ihminen hankkii niitä taitoja, tietoja ja valmiuksia, joiden avulla hän voi kohdata jatkuvasti muuttuvat ammattitaitovaatimukset ja kehittyä työn edellyttämällä tavalla. Uuden tiedon hankkiminen edellyttää sitoutumista oppimiseen. Tämä tarkoittaa työntekijän asennetta, jonka perusteella hän kykenee olemaan avoina uudelle informaatiolle. (Polo 2005, 1–2.)

Osaamisen kehittämisen tavoitteet ja suunta nousevat tekijän motivaatiosta ja hänen vuorovaikutuksestaan organisaatioon. Se, millä tavalla toimenpiteet ja toimintatavat suunnitellaan ja valmennetaan, vaikuttaa siihen, miten tekijä ottaa ne vastaan ja soveltaa niitä omassa toiminnassaan. Muutos merkitsee sitä, että yksilö muodostaa jatkuvasti uuden suhteen itseensä ammatillisesti toimivana persoonana, joka puolestaan on suhteessa muutoksessa olevaan työhön ja organisaatioon. (Polo 2005, 2.)

Tietoinen sitoutuminen jatkuvaan kehittymiseen merkitsee sitä, että oppimisen motivaatio lähtee yksilön sisäisestä tarpeesta käsin. Motivaatio edellyttää tekijän uskoa itsensä ja omiin kykyihinsä. Ihminen asettaa itse tavoitteita omalle kehittymiselleen. Se on pitkäkestoinen toimintaa. Osaamisen kehittäminen on yksilön aktiivista toimintaa ennalta suunniteltujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Siinä yhdistyvät sekä yksilön että yhteisön tarpeet ja kiinnostus. (Polo 2005, 3–4.)

Koko terveystapahtuman prosessi on ollut tärkeä oman ammatti-identiteetin kehittämisessä, koska valitsemani aihe on tärkeä terveydenhoitajan työssä. Huuhtasen (2006, 100) mukaan kehittyvän ammatillisen identiteetin rakentaminen tarkoittaa yksilön jatkuvaa itsensä käsitteellistämistä suhteessa omaan kyvykkyyteen ja roolivaatimuksiin.

Koko työnprosessin aikana olen syventänyt omaa tietoa terveystapahtumasta ja sen liittyvistä aiheista. Kehittämistyön prosessi on ollut pitkä ja vaativa, mutta loppuvaiheessa työtä on antoisaa huomata työskentelyn tulos ja oma ammatillinen kehittyminen. Jatkuva osaamisen kehittäminen edellyttää luottamusta työn jatkuvuuteen ja itsensä kokemista arvokkaana. (Polo 2005, 3.)

6.5 Hyödyllisyys ja jatkokehittäminen

Hyödyn näkökulma nostaa esiin kysymyksen, kenen hyödystä on kyse ja kenen hyvää terveystapahtuman järjesteleminen tavoittelee? (Kotila & Mutanen 2004, 73). Tässä kehittämistyössä oli tärkeä, että osallistujat hyödyllisivät terveystapahtuman saamasta tiedoista ja neuvonnasta. Terveystapahtuman tavoitteena oli antaa työntekijöille sellaisia tietoja josta he jatkossakin pystyisivät ottamaan kantaa omaa terveyttään koskeviin kysymyksiin ja toimimaan oman terveyden edistämiseksi.

Yksi työntekijöistä vastasi, että ”...oli kiva saada tietoa, mutta se täytyy olla useampi, että virkistäisi tietoa...” Miten jatkossa työntekijät voivat virkistä saamansa tietoja terveystapahtumasta? Työntekijät olivat hyvin kiinnostuneita terveystapahtumasta saamasta materiaaleista. Yksi työntekijöistä pyysi tupakan lopettamisen materiaaleja hänen läheisilleen. Terveystapahtuman osallistujat eivät pelkästään hyötäneet saamasta tiedostaan vaan tieto kulkeutui myös heidän läheisilleen. He keskustelevat terveydestä ja elintapamuutoksista aktiivisesti

ystävien ja perheenjäsenten kanssa. Samalla he saattavat vertailla eri tietolähteistä saamiaan tietoja ja samalla jakaa omia tietoja ja kokemuksia. Terveystapahtumasta elintavanmuutoksissa motivoitunut työntekijä voi hakea jatkosakin lisätietoa terveyteen liittyvistä asioista erilaisista lähteistä ja terveystapahtuman saamasta materiaaleista. Samalla hän voi yläpitää ja virkistää terveyden edistämiseen liittyvä tietoa.

Kehittämistyön tuloksissa tulisi painottaa entistäkin vahvemmin konkreettisia muutoksia oikeassa elämässä. Tämän tulisi olla keskeisin tutkimustoimintaa ohjaava tekijä. Mitä se käytännössä tarkoittaisi? Ainakin sitä, että työelämän tilaukseen perustuvan tutkimuksen tulee vastata esitettyyn kysymykseen tarkasti. Toiseksi tutkimuksen tulosten tulee olla hyödyllisiä joko tutkimuksen tavoitteille tai työelämälle. (Kotila & Mutanen 2004, 72–73.)

Kotilan (2004, 73) mukaan tulosten hyödyllisyys kytkeytyy vahvasti niiden siirtämiseen käytäntöön. Kysymyksen Mitä muuta olet toivonut terveystapahtumapäivältä? Vastauksena saimme ”...Hyvät mittatulokset...” Mitä itse voimme tehdä ja kehittää jatkossa, että verenpainemittaukset ja tulokset jatkuisivat?

Ekenäs plåtslagerin omistajan kanssa oli sovittu, että hän hankkisi työtilaan yksi verenpainemittari. Silloin työntekijöillä olisi jatkossakin mahdollisuus seurata verenpainetta ja samalla miettiä omaa terveyttä, sillä verenpaineen mittaaminen on ainoa luotettava keino selvittää ihmisen verenpaineensa. Työntekijöiden itsensä suorittamat verenpaineen mittaamiset lisäävät esimerkiksi työterveysvastuun luotettavan verenpaineen mittaamisen ohjauksen merkitystä. (Laine 2010, 1.)

7 RAPORTOINTI

Kehittämistyön koko prosessin lopputulos annetaan päättäjille. Päättäjät valitsevat saamaansa arviointimateriaalia apuna käyttäen jatkosuunnitteluun etenevän vaihtoehdon. Raportointi voi sisältyä esittelymateriaaliin, suunnittelu- tai päätösiakirjaan tai se voi olla erillinen arviointiselostus. Raportointia on myös arviointiprosessin aikana tapahtuva tiedon jakaminen eri tahoille. Jatko kehittämisten kuvausten ja arvioinnin perusteella lukijan tulisi pystyä muodostamaan oma käsityksensä ilman, että hänen tarvitsee paneutua arviointimenetelmien periaatteisiin tai taustateorioihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Esitän kehittämistyön ja terveystapahtuman tulokset loppuraportin ja yhteenvedon Ekenäs plåtslagerin omistajalle ja työntekijöille sekä Diakoniammattikorkeakoulussa vastaaville kehittämishankeen opettajille kirjallisesti sovittuna ajankohtana.

LÄHTEET

- Alapappila, Annukka & Vanhanen, Hannu / Sydänliitto 2010. Sydän. Kunto & Terveys. Viitattu 26.10.2010.
<http://www.kuntolehti.com/main.php?id=158>
- Aromaa, Arpo & Eskola, Kari 2009. Terveyskirjasto. Sairauksien ehkäisy työissä–yleisperiaatteet : DUODECIM. Viitattu 4.11.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00144
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huhtanen, Kaija 2006. Kohti tietoista soitonopettajuutta. Teoksessa Sari Soikkeli, Minna Haapasilta & Lena Siikaniemi (toim.) Näkökulmia ammatilliseen kasvuun. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Tampere, 87–105. Viitattu 4.11.2010.
http://www.lamk.fi/material/1_talo_netiversio.pdf
- Kansanterveyslaki (66/1972). Finlex-lakitietokanta. Verkkolähde. Viitattu 24.10.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1972/19720066>
- Koskenvuo, Markku; Koskenvuo, Kimmo (toim.) 2003. Sairauksien esiintyminen ja ehkäisy. Teoksessa Koskenvuo, Kimmo. Sairauksien ehkäisy. Helsinki: Duodecim, Terveiden edistämisen perusteita. Terveiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet 16–21.
- Kotila, Hannu & Mutanen, Arto (toim.) Tutkiva ja kehittävä ammattikorkeakoulu. Helsinki : Edita, 2004.
- Kunto & Terveys 2009. Suola. Viitattu 5.11.2010.
http://www.kuntolehti.com/main.php?type=news2&news=159&newsTempl=kirjasto_ravinto
- Laine, Päivi 2010. verenpaineen mittaamisen opettaminen sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille. Viitattu 8.11.2010.
http://www.med.utu.fi/hoitotiede/ajankohtaista/Laine_lectio_5.3.2010.pdf

- Laine, Timo 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Juhanni Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus, 26–43.
- Lampi, Päivi 2010. Terveystietotuvat aikuisten terveydenedistäjinä. Terveyskasvatuksen Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.11.2010. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/24401/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201006142053.pdf?sequence=1>
- Perusikeuslaki (731/1999). Finlex-lakitietokanta. Verkkolähde. Viitattu 24.10.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>
- Pietilä, Anna-Maija 2010. Terveysten edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY.
- Pietilä, Anna-Maija; Hakulinen, Tuovi; Hirvonen, Eila; Koponen, Päivikki; Salmi, Eeva-Maija & Sirola, Kirsi 2002. Terveysten edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.
- Polo, Sirpa 2005. Ammatillisen osaamisen kehittäminen on jatkuvaa ja luonnollista toimintaa työelämässä. Tampereen yliopisto. Viitattu 5.11.2010. <http://www.viestinhallinta.fi/out/Polo,%20Osaaminen.pdf>
- Raaseporin seutu. Seutu 2009. Viimeksi päivitetty 10.11.2009 08:32. Viitattu 27.10.2010. <http://www.raasepori.fi/seutu>
- Rouvinen-Wilenius, Päivi 2005. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveysten edistämisen keskus. <http://www.tekry.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word>
- Ruohotie, Pekka & Ripatti, Anna 2006. Asiantuntijuutta Amattikasvatuksen PD-koulutus-ohjelmalla. Teoksessa Sari Soikkeli, Minna Haapasilta & Lena Siikaniemi (toim.) Näkökulmia ammatilliseen kasvuun. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Tampere, 9–16. Viitattu 4.11.2010. http://www.lamk.fi/material/1_talo_netiversio.pdf
- Ruska, Kai. 2006. Terveystietotuvat projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset. Tamer- Paino Oy: Helsinki.

- Salminen, Teemu; Seppä, Laura. Asiakaslähtöisyys Porin seudun sydänyhdistys RY:ssä jäsenten kokemana 2010. Diakoniamattikorkeakoulu, Diak Länsi, Pori. Hoitotyönkoulutusohjelma. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13147/Pori_Salminen_2010.pdf?sequence=1
- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus ry.
- Sirvio, Kaarina 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä – mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Sosiaali- ja terveystyö 2010. Työikäiset. Oulun kaupunki. Viitattu 5.11.2010. <http://www.ouka.fi/sote/terveys/tyoterveys.htm>
- Suomen Sydänliitto ry. Elintavat 2010. Viitattu 11.10.2010. <http://www.sydanliitto.fi/etusivu>
- Sydänliitto ja Diabetesliitto 2010. Pieni päätös päivässä. Viitattu 6.11.2010. <http://www.pienipaatospaivassa.fi/syo.php?s=9>
- Terveiden edistämisen keskus. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja – sarja 5/2003. Terveiden edistämisen asiantuntijuus korkeakouluopinnoissa Osa I. Viitattu 30.10.2010. http://www.health.fi/content/files/jul_laa_te-raporttiosa1.pdf
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Arvioinnin raportointi. Viitattu 5.11.2010. <http://info.stakes.fi/iva/FI/Toteutus/Raportointi/index.htm>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Elintavat. Viitattu 11.11.2010. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/elintavat
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Sairauksien aiheuttamat työpanosmenetykset 2008. Viitattu 5.11.2010. http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2008/nro_1_2008/sairauksien_ahieuttamat_tyopanosmenetykset/
- Tikkanen, Matti J; Salomaa, Veikko; Koskenvuo, Kimmo (toim.) 2003. Sairauksien esiintyminen ja ehkäisy. Teoksessa Koskenvuo, Kimmo. Sai-

rauksien ehkäisy. Helsinki: Duodecim, Sydän- ja verisuonitaudit 40–87.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383

Töyry, Jari 2008. Sydän- ja verisuonisairaudet. Taskutieto. Painettu EU:ssa.

Uusitalo, Hannu 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma : johdatus tutkielman maailmaan. Helsinki : WSOY.

Vuori-Kemilä, Anne 2005. Ihmisen hyvä : etiikka lähihoitotyössä. Helsinki : WSOY.

LIITE 1: AIKATAULU

Kehittämishankeen aikataulusuunnitelma on kirjallinen. Jos alustava tutkimuksen suunnittelu- ja/tai toteutusvaiheessa tulee oleellisesti aikatauluun vaikuttavia muutoksia tai vastuuhenkilöistä riippumattomia tekijöitä, aikataulua tullaan muuttamaan niiden osalta tilanteen mukaisesti.

VAIHE 1	Yhteistyökumppanin kanssa tapaaminen	vk 35	syyskuu
VAIHE 2	Materiaalit ja tarvikkeet	vk 36	syyskuu
VAIHE 3	Palautelomakkeen laatiminen	vk 36	syyskuu
VAIHE 4	Terveystapahtuma	vk 37 – 38	syyskuu
VAIHE 5	Terveystapahtuman kirjallinen raportti	vk 39 –47	loka- marraskuu
VAIHE 6	kirjallinen raportointi valmiina	vk 48	marras- joulukuu

LIITE 2: PALAUTEKYSELY

1. Millaiset tunnelmat sinulle jäivät Terveystapahtumapäivästä?
2. Oliko terveystapahtumasta hyötyä?
3. Mitä muuta olet toivonut terveystapahtumapäivältä?