

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Tuomi, J. (2021) Terveys ja elämäntilanne - näkökulma hanketoimintaan. TAMK-konferenssi – TAMK Conference 2021. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisu, Erillisjulkaisu, s. 44-50.

URL: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7266-55-7>

Jouni Tuomi, FT, yliopettaja, terveyden edistäminen, terveys, Tampereen ammattikorkeakoulu

TERVEYS JA ELÄMÄNKULKU – NÄKÖKULMA HANKETOIMINTAAN

Asiasanat: terveys, elämänkulku, ylisukupolvisuus

Olemme neljässä hankkeessa kuuden vuoden aikana käyttäneet teoreettisena tausta-ajatteluna 'Elämänkulku ja terveys' -näkemystä. Tämän näkemyksen yksi keskeinen lähtökohta on lähes 35 vuotta sitten julkaistu ns. Barkerin hypoteesi, jossa osoitettiin ensikertaa äidin raskauden aikaisen ravitsemuksen, lapsen syntymäalipainon ja keski-ikäisen sydänkuolemien yhteys. Nämä tutkimukset avasivat uudenlaisen näkökulman sairauksien syntyyn ja terveyden edistämiseen. Sairauksien ja terveyden ylisukupolvisuus on ollut tavalla tai toisella esillä vuosisatoja yksittäisten ajattelijoiden näkemyksissä, mutta se ei ole kyennyt haastamaan vallalla olleita lääketieteellisiä näkemyksiä ennen siirtymistä 2000-luvulle. 'Life Course Health Development', elämänkulku ja terveys -näkemys, on koonnut sateenvarjon kaltaisesti lukuisia tutkimussuuntauksia eri tieteenaloilta yhteen. Voidaan puhua terveyden edistämisen ylittävästä terveyden vahvistamisesta.

Tausta-ajattelu ohjaamassa hankkeita

Lienee sääntö, että hanketta ohjaa jonkinlainen tausta-ajattelu, joka on enemmän kuin hankeidea. Tausta-ajattelu voi olla ongelma- tai teoriavetoinen. Valitsimme teoriavetoisen 'Life Course Life Development' (LCHD), 'elämänkulku ja terveys' -lähestymistavan vuonna 2014 'Viisaat valinnat' (ViVa)-hankkeen 'terveys synnytys' -näkemystä ohjaavaksi. Jatkoimme samaa näkemystä toisessa kansallisessa hankkeessa, jossa painopiste oli 'hedelmällisyyden suojelussa, erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten hedelmällisyyden suojelussa'. Näkemys siirtyi onnistuneesti myös kahden kansainväliseen hankkeeseen. Onnistuneesti, koska ne kaikki saivat rahoituksen. Kokonaisuutena voidaan puhua eräänlaisesta 'ViVa-hankeperheestä'.

Maailmanlaajuisesti seitsemän kymmenestä kuolin- tai invaliditeetin syystä on kroonisia sairauksia viimeisen 20 vuoden aikana (WHO 2020). Elämänkulku ja terveys (LCHD) -ajattelu vaikuttaa hedelmälliseltä terveyden edistämistä laajentavalta näkökulmalta ymmärtää sairauksien ja terveyden muotoutumista. Uskotaan, että tällä uudella ymmärryksellä olisi mahdollisuuksia viedä terveydenhuolto täysin uudelle tasolle, koska se mm. yhdistää perinteisen kliinisen lääketieteen eri suuntaukset ja kansantervetieteen sekä kytkee yhteen lukuisia eri tieteidenalojen tutkimussuuntauksia, kuten psykologian, sosiologian, kasvatustieteen, biologian, geenitutkimuksen ym. (Hafron ym. 2018). Toisaalta 'vastasyntyneiden olosuhteet' (neonatal conditions) on pysynyt viidenneksi suurimpana kuolin- ja invaliditeetin syynä WHO:n tilastoissa koko 2 000-luvun (WHO 2020).

'Elämänkulku ja terveys' (LCHD) -näkemys sopi erinomaisesti hankkeisiin, joissa kehitetään kättilö- ja terveydenhoitaja- sekä sairaanhoitajakoulutusta ja -työtä niin kansallisesti kuin globaalisti. Näkökulma hankkeissa oli koko elämässä, mutta painopisteenä

korostui mm. seksuaali- ja lisääntymisterveys, hyvä synnytys ja hedelmällisyyden suojeleminen. Mutta mitä ajatus elämäntavan ja terveyden kytkemisestä pitää sisällään?

Elämäntavan ja terveyden yhteys

Terveyden edistämisen ylittävä 'elämäntava ja terveys' -lähestymistapa ei ole uusi näkemys. Yksinkertaistaen se suuntautuu sairauksien ja terveyden ylisukupolvisen muotoutumiseen.

Taustalla on 1980-luvun lopulla esiin noussut ns. Barkerin hypoteesi, jonka mukaan moniin kansansairauksiin vaikuttavat tekijät muodostuvat sikiön erittäin varhaisessa kehitysvaiheessa. Barkerin työryhmän havainnot olivat sysäys laajalle uudelle tutkimussuuntaukselle: 'Developmental Origins of Health and Disease' (DOHaD) (Wadhwa ym. 2009).

Yksinkertaistaen elämäntavan ja terveyden yhteys on siinä, että sinun terveytesi ei ole vain sitä, mitä esimerkiksi syöt, juot tai millaiset elintapasi ym. ovat, vaan terveytesi vaikuttaa osin jo raskausaika ja erityisesti varhaisraskaus. Mutta siinä ei ole kaikki, sillä vanhempiesi elintavat ym. jo kauan ennen raskautta vaikuttavat (tulevaan) sinuun. Eikä tässäkään ole vielä kaikki, vaan jo isovanhempiesi elintavat, raskaus ym. vaikuttavat siihen, millainen terveytesi tulee olemaan keski-iässä. Ja toisaalta sinun valintasi tulevat vaikuttamaan (mahdollisten) lastesi ja lapsenlastesi terveyteen.

Elämäntavan ja terveyden yhteen kytkemisessä ei ole kyse vain sinusta, vaan laajemmista elämäntavojen yhteyksistä. Toisaalta on huomattava, että terveyden ylisukupolvisuus ei ole deterministinen prosessi, vaan sinä voit vaikuttaa omaan terveyteesi omilla valinnoillasi, erityisesti tulevien sukupolvien terveyteen. Toisin sanoen isovanhempiesi ja vanhempiesi hyvä terveys saattaa avittaa sinua, mutta sen tyriminen on varsin helppoa.

Halfon ja Forrest (2018) kiteyttävät elämänkulku ja terveys (LCHD) -viitekehyksen seitsemään periaatteeseen:

1. Terveyden kehittyminen: Termi "Health Development" yhdistää terveyden ja erilaiset kehitysprosessit

Terveyteen liitetyt ominaisuudet voidaan ajatella "omaisuuksina", jotka ovat toivottavia, hankittuja, optimoituja ja ylläpidettäviä elämän aikana, mikä mahdollistaa yksilön kasvun, selviytymisen ja sopeutumisen moninaisiin ympäristöihin. Kehityksellä tarkoitetaan tässä yhteydessä prosesseja, joilla terveyteen vaikuttavat ominaisuudet muuttuvat. Jos terveys ymmärretään joukkona ominaisuuksia, jotka ilmenevät koko yksilön tasolla, kehitys tarkoittaa evolutionaarisia prosesseja, joiden avulla nämä ominaisuudet mahdollistavat sopeutumisen muuttuviin sosiaalisiin ja ympäristöolosuhteisiin. Terveys on "mikä" (mikä muuttuu) ja kehitys on "miten" (kuinka terveyteen liittyvät ominaisuudet muuttuvat ajan myötä).

2. Muokkautuminen: Terveys muokkautuu koko elämän ajan aina hedelmöitymisestä kuolemaan ja muotoutuu kokemusten sekä ympäristön vuorovaikutuksessa

Muokkautuminen tarkoittaa, että terveyden kehitys ei ole lineaarinen, passiivinen eikä staattinen; pikemminkin se on mukautuva, itseorganisoituva ja autokatalyyttinen.

3. Kompleksisuus: Terveyden kehittyminen on luonteeltaan kompleksista; sopeutumista, monitasoista ja vastavuoroista yksilöiden ja heidän fyysisen ja sosiaalisen ympäristön kanssa

Kompleksisuus viittaa siihen, että terveyden kehitys tapahtuu elävissä järjestelmissä, jotka eivät ole vain mukautuvia, itseorganisoivia ja autokatalyyttisiä, vaan myös monimutkaisia ja hierarkkisesti järjestettyjä. Terveyden kehitystä ei voida ymmärtää täysin perinteistä lääketieteellistä lähestymistavasta. Terveyden kehitys perustuu biologisten ja käyttäytymiseen liittyvien osajärjestelmien hierarkkisiin relaatioyhteyksiin sekä niiden yksilöllisiin ja kollektiivisiin suhteisiin sekä eri-

lasiin toisiinsa kytkettyihin ulkoisiin järjestelmiin, kuten perheeseen, sosiaalisiin- kulttuurisiin ja ekologisiin suhteisiin.

4. Ajoitus: Terveiden muokkautuminen on sensitiivistä ajalle, ympäristön altisteille ja kokemuksille

Ajoituksella tarkoitetaan, että terveyden kehitys johtuu epälineaarisista vuorovaikutuksista, jotka ovat sekä aikakohtaisia että ajasta riippuvaisia. Esimerkiksi lapsen elämässä on herkkiä ajanjaksoja, jolloin tiettyjen altistumisten vaikutus voi olla suurempi kuin muina ajanjaksoina

5. Muovautuvuus: Terveys muovautuu – evoluutio ei ole pelkkää ”geeniteknologiaa”

Muovautuvuus viittaa siihen, että geenit eivät määrää suoraviivaisesti terveyttä, vaan epigeneettiset prosessit ohjaavat geenien toimintaa. Yksinkertaistaen voidaan todeta, että perimä määrittää rajat, joissa yksilön ominaisuudet voivat muuttua, mutta elinympäristö muokkaa ominaisuuksia näiden rajojen sisällä.

6. Menestys: Optimaalinen terveyden muovautuminen edistää hengissä selviytymistä, vahvistaa hyvinvointia ja suojelee sairauksilta

Terveyden muokkautuminen antaa yksilöllisille resursseille mahdollisuuden pyrkiä tavoitteisiin ja menestykseen. Täten yksilön elämänkulun aikana kehittyvät ominaisuudet antavat hänelle mahdollisuuden saavuttaa tavoitteet ja elää pitkä elämä.

7. Harmonia: Terveiden kehityksen tulokset juontuvat tasapainoisista ja olennaisista molekyylitason -, fysiologisista - sekä käyttäytymis- ja kehitysprosesseista.

Ihmisen biologisten ja fysiologisten sekä toisaalta sosiaalisten ja kulttuuristen prosessien tasapainoinen synkronointi tuottaa ”rytmejä” ja vaihtelua, jotka luonnehtivat terveyden muokkautumista. Näiden prosessien koordinoinnin menetys johtaa ihmisen järjestelmässä negatiivisiin seuraamuksiin.

Yhteenvedon voidaan todeta, että elämäntapa ja terveys (LCHD) -ajattelussa terveys ja kehitys yhdistetään yhdeksi rakenteeksi (periaate 1), joka aukeaa ”ketterästi” koko elämän ajan (periaate 2) monimutkaisten adaptiivisten järjestelmien (periaate 3) periaatteiden mukaisesti. Muutos terveyden kehityksessä johtuu aikaspesifeistä prosesseista (periaate 4), jotka vaikuttavat ihmisen eri järjestelmiin herkillä ajanjaksoilla (periaate 5) ja eri prosessien tasapainosta (periaate 7). Terveyden kehitys tarjoaa välineitä yksilöille ja väestölle mahdollisuuden saavuttaa toivotut kokemukset (periaate 6). Periaatteita ei tulisi ymmärtää staattisina, itsenäisinä väitteinä, vaan niitä tulisi pitää eräänlaisina joukkona solmukoh-
tia, jotka ovat tiiviisti toisiinsa kytkeytyneinä. (Tuomi 2020.)

Terveyden edistämisestä terveyden vahvistamiseen

’Elämäntapa ja terveys’ -näkemys muodostaa kokonaisuuden, jossa kyse on sairauksien hoitamisesta, sairauksien ehkäisystä, terveyden hoitamisesta ja terveyden edistämisestä yksilön ja yhteisön elämäntapojen aikana. Samalla, koska näkemys elämäntapojen kytkeämisestä terveyteen liittyy siihen oleellisesti paitsi terveyden biologiset ja fysiologiset determinantit, myös yhteiskunnalliset determinantit tasa-arvosta lähtien, voidaan puhua terveyden vahvistamisesta.

’ViVa-perheen’ hankkeissa ns. ”overall objective” on terveyden vahvistaminen, jonka yksi sisältöalue on hedelmällisyyden suoje-
lu ja hyvä synnytys. Saatujen kokemusten avittamina tarkoituksena on jatkaa ViVa-hankeperhettä.

Lähteet

Hafron, N. & Forrest, C. B. 2018. The emerging theoretical framework of Life Course Health Development. Teoksessa N. Hafron, C.B. Forrest, R.M. Lerner & E.M. Faustman (eds.) Handbook of life course health development. Switzerland; Springer, 19–43.

Halfon, N., Forrest, C. B., Lerner, R. M., Faustman, E. M., Tullis, E. & Son J. 2018. Introduction to the Handbook of Life Course Health Development. Teoksessa N. Hafron, C. B. Forrest, R. M. Lerner & E. M. Faustman (eds.) Handbook of life course health development. Switzerland; Springer, 1–16.

Tuomi, J. 2020. Terveys; ylisukupolvinen prosessi. Kirjassa J. Tuomi (toim.) Viisaat valinnan – hedelmällisyyden suojele. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Sarja B. Raportteja 123, 14–24.

Wadhwa, P. D., Buss, C., Entringer, S. & Swanson, J. M. 2009. Development origins of health and disease: brief history of the approach and current focus on epigenetic mechanisms. *Seminars in Reproductive Medicine*, 27(3), 358-368. doi:1.1055/s-0029-1237424

WHO. 2020. Global health estimates. Luettu 14. 1. 2021. <https://www.who.int/data/global-health-estimates>