



# Elintapaohjausta työikäisille

Materiaalin tuottaminen etäyhteydellä toteutettavaan ohjaukseen terveysalan ammattilaisten käyttöön

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveystieteiden ammatti-  
terveydenhoitaja (AMK)

kevät 2024

Ellinoora Korkeavuori

Veera Männistö

Terveydenhoitajakoulutus

Tekijät Ellinoora Korkeavuori, Veera Männistö

Työn nimi Elintapaohjausta työikäisille. Materiaali etäyhteydellä toteutettavaan ohjaukseen ammattilaisen käyttöön

Ohjaaja Janette Kiikeri

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Elintapaohjauksen tärkeys korostuu entistä enemmän elintapasairauksien yleistyessä. Sydän- ja verisuonitaudit sekä diabetes ovat Suomessa yleisimpiä epäterveellisistä elintavoista johtuvia sairauksia. Muun muassa näitä sairauksia ja niiden ajan saatossa tuomia lisähaittoja voidaan ehkäistä elintapoihin kohdistuvalla ohjauksella ja neuvonnalla.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda yhtenäinen materiaali Oma Hämeen eli Kanta-Hämeen hyvinvointialueen terveysasemien ammattilaisille työikäisten elintapaohjaukseen. Tarve etäyhteydellä toteutettavaan elintapaohjaukseen tuli toiveena alueen asukkailta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa elintapaohjaukseen osallistuville työikäisille terveellisistä elintavoista ja niiden vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Opinnäytetyön tietoperustaan etsittiin ajantasaista tietoa hakukannoista ja kirjallisuudesta. Tiedonhaku tuotti runsaasti tuloksia ja niitä rajattiin toimeksiantajan kanssa sovitulla tavalla. Tietoperustassa käsiteltiin muun muassa hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä työikäisillä, työikäisten ravitsemusta, unen ja motivaation roolia elintapamuutoksessa, elintapaohjauksen toteuttamista sekä onnistunutta ohjausmateriaalia.

Ohjausmateriaali toimii ammattilaisten työkaluna elintapaohjauksen etätapaamisia toteuttaessa. Ohjausta toteuttavat ammattilaiset saavat materiaalista yhdenmukaisen rungon ohjaukseen ja sen sisältöön. Tämän opinnäytetyön aiheiden lisäksi Oma Hämeen toimijat ovat koonneet ammattilaisten toimesta muun muassa materiaalin liikunnasta. Tuotoksena kootussa materiaalissa kuvataan aiheita selkeästi ja mielenkiintoa herättävästi. Materiaali motivoi työikäistä ryhtymään elintapamuutokseen oma elämäntilanteensa huomioiden. Materiaali vastaa Oma Hämeen kanssa sovittua sisältöä. Tuotos on helposti sovellettavissa myöhemmin eri ammattilaisten käyttöön. Lisäksi se on ekologinen, koska se on helppo päivittää ajantasaiseksi tarvittaessa. Materiaalia käytetään elintapaohjauksen etäryhmissä alkuvuonna 2024, jonka jälkeen voidaan saada lisää palautetta ja tietoa materiaalin toimivuudesta etäohjauksessa.

Avainsanat Elintavat, motivaatio, uni, ravitsemus, ohjaus

Sivut 45 sivua ja liitteitä 29 sivua

Degree Programme in Nursing, Public Health Nursing  
Author Ellinoora Korkeavuori, Veera Männistö  
Subject Lifestyle Guidance for Working-age People – Creating Material for Remote  
Guidance to Be Used by Health Care Professionals  
Supervisor Janette Kiikeri

---

Abstract  
Year 2024

The importance of lifestyle guidance becomes even more emphasized as lifestyle-related diseases become more common. The purpose of this practice based was to create a uniform material for the professionals working in the health centers of Wellbeing Services County of Kanta-Häme, Oma Häme. The material deals with lifestyle guidance of working-age adults. The goal was to provide information to working-age people participating in lifestyle guidance about healthy lifestyles and impact on their overall well-being.

The background of thesis was sought by looking for its up-to-date information from databases and literature. Searching for information yielded plenty of results, which were then narrowed down in cooperation with the commissioner. The background covers various factors related to well-being among working-age individuals, their nutrition, the role of sleep and motivation in lifestyle changes, the implementation of lifestyle guidance, and effective guidance materials.

The guidance material describes topics clearly and in an interesting way to capture reader's attention. It motivates to working-age individuals to make lifestyle changes, according to their own life situations. The outcome can be easily adapted for later use by other professionals. Additionally, it is eco-friendly as it can be updated easily when needed. The material will be used in lifestyle guidance remote sessions in early 2024.

An important factor in preventing lifestyle-related diseases is lifestyle guidance. A varied and regular diet can prevent heart and vascular diseases. Following nutritional recommendations ensures that the body gets all the necessary nutrients. The quality of sleep can also affect diet and possibly increase feelings of hunger while reducing performance. Motivation is needed if one wishes to make a permanent lifestyle change. A professional helps a working-age individual to consider their own motivation by using guidance material and strengthens it with personalized methods.

Keywords Lifestyle, motivation, sleep, nutrition, guidance  
Pages 45 pages and appendices 29 pages

# Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	2
3	Hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät työikäisellä .....	2
3.1	Terveysten edistäminen hyvinvoinnin lähtökohtana .....	3
3.2	Säännöllinen liikunta ja painonhallinta hyvinvoinnin edistäjinä .....	4
3.3	Sosioekonomisen aseman ja työn vaikutus hyvinvointiin.....	5
4	Työikäisten ravitseminen.....	6
4.1	Ravitsemissuositukset terveellisen ravitsemuksen lähtökohtana.....	7
4.2	Ruokakolmio ja lautasmalli ravitsemuksen toteuttamisessa .....	7
4.3	Ravintoaineet ruokavaliossa .....	8
4.4	Ruokavalion eri ruoka-aineryhmät.....	9
4.4.1	Rasvat, öljyt, pähkinät ja siemenet .....	10
4.4.2	Kasvikset, hedelmät ja marjat sekä palkokasvit .....	11
4.4.3	Peruna ja täysjyvävalmisteet .....	12
4.4.4	Maitotuotteet ja kalsium .....	13
4.4.5	Liha ja lihavalmisteet .....	14
4.4.6	Kala ja kananmuna.....	15
4.4.7	Vesi ja muut juomat .....	15
4.5	Eläinproteiinin korvaaminen kasviproteiinilla .....	16
4.6	Ultraprosessoidun ruoan ja lisätyn suolan sekä sokerin välttäminen .....	17
5	Unen rooli elintapamuutoksessa .....	18
5.1	Uneen vaikuttavat tekijät.....	19
5.2	Yleisimmät unihäiriöt työikäisillä ja palautumisen merkitys .....	20
6	Motivaatio elintapamuutoksen saavuttamisessa.....	20
6.1	Motivoiva haastattelu .....	21
6.2	Minäpystyvyys ja sisäinen motivaatio.....	22
6.3	Muutosvaihemalli elintapamuutoksessa .....	23
7	Elintapaohjauksen toteuttaminen ammattilaisena.....	24
8	Ohjausmateriaalin toteuttaminen.....	27
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä .....	27
8.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta .....	28
8.3	Onnistunut ohjausmateriaali.....	29
8.4	Materiaalin arviointi .....	31
8.4.1	Toimeksiantajan arviointi materiaalista .....	31



8.4.2	Materiaalin itsearviointi .....	31
9	Opinnäytetyö prosessin pohdinta .....	32
9.1	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu .....	33
9.2	Materiaalin sisällöllinen tarkastelu .....	34
9.3	Luotettavuus ja eettisyys.....	35
9.4	Kestävä kehitys ja ammatillinen kehitys .....	37
9.5	Johtopäätökset ja jatkokehittäminen .....	38
	Lähteet .....	41

## **Liitteet**

- Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma
- Liite 2. Elintapaohjauksen materiaali

# 1 Johdanto

Aiemmin ihmisten kuolinsyitä Suomessa olivat yleisimmin tartuntataudit. Kansantaudit ovat kuitenkin nousseet kuolleisuuden suurimmaksi aiheuttajaksi. Kansantaudeista yleisimpiä Suomessa ovat sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, syöpäsairaudet ja astma. Elintavoilla on suuri merkitys kansantautien ehkäisemisessä ja hoidossa. Toiseksi yleisimpänä työikäisten kuolinsyynä ja yleisimpänä kuolinsyynä kokonaisväestössä Suomessa vuonna 2019 ovat olleet sydän- ja verisuonitaudit. Silti näiden tautien aiheuttamien kuolemien määrä on tippunut 50 vuodessa jopa 80 prosenttia, sillä elintapojen vaikutusten huomioiminen terveydessä on parantunut. Esimerkiksi kolesteroliarvojen ja verenpaineen lasku ovat pudottaneet kuolleisuusprosenttia. (Jousilahti ym., 2019, ss. 1–3; THL, 2019a)

Elintapaohjaus keskittyy ihmisen hyvinvointia tukeviin elintapoihin. Hyviin elintapoihin lukeutuvat muun muassa liikunta, uni, päihteiden käytön välttäminen, mielen hyvinvointi sekä ravitsemus. Elintapaohjausta voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä, kuten lähi- ja etäohjauksena. Elintapaohjauksen tavoitteena on kokonaisvaltainen hyvinvointi. Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kuuluvat terveelliset elintavat, painonhallinta, toimintakyvyn ylläpitäminen sekä henkilökohtaisen elämänlaadun parantaminen. (Terveyskylä, 2021) Hyvät elintavat ja niiden omaksuminen ehkäisevät kansansairauksia ja parantavat ihmisen mielen hyvinvointia. Oikeanlainen elintapaohjaus vahvistaa myös voimavaroja sekä ennaltaehkäisee mielenterveyden haasteita. (STM, n.d.) Terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää sekä toimintakykyä tukevaa terveysneuvontaa pitää järjestää jokaisella hyvinvointialueella kaikissa terveydenhuollon palveluissa. Terveysneuvonnan on oltava asiakkaiden elämänhallintaa tukevaa ja mielenterveyttä edistävää ohjausta. (Terveysneuvonlaki, 1326/2010 § 13)

Uusien hyvinvointialueiden yhteydessä perustetaan elintapoihin liittyviä ohjausryhmiä väestölle. Avoin elintapaohjauksen ryhmä on suunnattu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen eli Oma Hämeen työikäisille asukkaille hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi sekä elintapasairauksien ennaltaehkäisemiseksi. (Kanta-Hämeen hyvinvointialue, n.d.) Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda materiaali Oma Hämeen terveysasemille ammattilaisten käyttöön etäyhteydellä toteutettavaan elintapaohjaukseen. Materiaali sisältää tietoa ravitsemuksesta, unesta ja motivaatiosta. Ohjausmateriaaliin liitetään myös terveydenhoitajan kehittämistehtävänä valmistuva mielen hyvinvoinnin materiaali. Tavoitteena on tuottaa tietoa työikäisille kyseisistä elintavoista sekä niiden yhteydestä terveyteen ja hyvinvointiin. Tuotettava materiaali on myös osa Tulevaisuuden sosiaali- ja

terveyskeskus -ohjelmaa, joka käynnistyi vuonna 2020. Kyseinen ohjelma kesti vuoden 2023 loppuun saakka ja sillä pyrittiin muun muassa terveydenhuollon palveluiden painotuksen siirtämistä ennakoivaan ja ehkäisevään työhön (THL, 2023a).

Elintapaohjaus kiinnostaa kirjoittajia aiheena, sillä se on aina ajankohtaista ja liittyy terveydenhoitajan työnkuvaan työpaikasta riippumatta. Ohjausmateriaalin koostaminen yhdessä Oma Hämeen toimijoiden kanssa lisää myös yhteistyöosaamista ja kehittää terveyden edistämisen taitoja.

## **2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda yhtenäinen materiaali Oma Hämeen terveysasemien ammattilaisille työikäisten elintapaohjaukseen. Tavoitteena on tuottaa tietoa elintapaohjaukseen osallistuville työikäisille terveellisistä elintavoista ja niiden vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tietoa tuotetaan ravitsemuksesta, unesta ja motivaatiosta. Tavoitteena on lisäksi kehittää kirjoittajien ennaltaehkäisevän työmallin omaksumista ja edistää osaamista ajantasaisten elintapasuosittelujen pohjalta terveyden edistämiseksi. Yhteistyö Oma Hämeen toimijoiden kanssa kehittää myös yhteistyöosaamista ja viestinnän taitoja.

Tälle opinnäytetyölle asetetut tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten ravitsemus ja uni ovat yhteydessä työikäisen ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin?
2. Mikä merkitys motivaatiolla on elintapamuutoksessa?
3. Millainen on hyvä etäohjauksen materiaali ammattilaisen käyttöön?

## **3 Hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät työikäisellä**

Tilastokeskus (n.d.) määrittelee 15–74-vuotiaan henkilön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) 15–64-vuotiaan henkilön työikäiseksi. Elintapaohjauksen etäryhmän oletettu ikähaarukka on kuitenkin noin 18–65 vuotta. Jokainen asiakas elää omanlaistaan elämää, joten elintavat voivat olla alkujaan ohjausryhmässä hyvin toisistaan eroavaisia, etenkin ikähaarukan ollessa näin laaja.

Elintavoilla tarkoitetaan terveyskäyttäytymistä. Terveyskäyttäytyminen pitää sisällään ruokavalion, liikuntatottumukset, unen sekä päihteiden käytön. (Kangasniemi & Kauravaara, 2016, s. 33) Ihmisen terveystiloihin vaikuttaa lisäksi koulutustausta. On todettu, että korkeakoulutetut omaavat paremmat elintavat kuin matalammin koulutetut. Korkeakoulutus tuo todennäköisesti enemmän tietoa terveydestä ja sen vaikutuksesta ympäristöön sekä päinvastoin. Yksilön elintapoihin vaikuttavia tekijöitä ovat lisäksi varallisuus ja perinteet sekä arvot. (Pietilä, 2012, ss. 21–22)

Hyvinvoinnilla tarkoitetaan ihmisen hyvän olon tilaa ja siihen vaikuttavat erityisesti elintavat. Hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä elintapojen lisäksi ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä elämänlaatu eli koettu hyvinvointi. Sosioekonominen asema vaikuttaa myös hyvinvointiin ja ihmisten huonovointisuus kasautuu usein tietyille väestöryhmille, yleensä pienituloisille. (THL, 2022b) Asiakkaan elämäntilanteen tunteminen on hyvä pohja elintapaohjaukseen. Asiakas tuntee itse parhaiten oman tilanteensa ja ammattilaisen tehtävänä on tuoda tietoa, erilaisia keinoja ja kannustusta ohjauksen onnistumiseksi. (Kangasniemi & Kauravaara, 2016, s. 33)

Elintapaohjauksen perustellaan olevan osa hyvää hoitoa, mutta elintapoihin liittyvät sairaudet eivät silti näytä olevan laskussa. Ammattilaiset eli terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat pyrkivät vaikuttamaan asiakkaiden motivaatioon positiivisesti, jotta elintapamuutoksen tavoitteeseen pääseminen onnistuisi. Suuri osa väestöstä ei tästä huolimatta noudata nykyisiä suosituksia ravitsemuksesta ja liikunnasta, mikä altistaa elintapasairauksille. Muutoksen saavuttaminen ja ylläpitäminen vaatii monenlaisia keinoja ja erityisesti jo mainittua motivaatiota asiakkaalta. (Absetz & Hankonen, 2017, s. 1015)

### **3.1 Terveiden edistäminen hyvinvoinnin lähtökohtana**

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö valvoo hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Terveiden edistämällä voidaan muun muassa vaikuttaa sairauspoissaoloja vähentävästi sekä kohentaa työssä jaksamista ja ennaltaehkäistä varhaiseläkkeitä. (STM, 2023) Terveiden edistämisen tavoitteena on, että jokaisella olisi mahdollisuus huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä sekä hyvinvoinnista. Yhteiskunnallisesti terveyden edistäminen on tapa ennaltaehkäistä sairauksia ja sen kautta vähentää mahdollisia niiden hoitoon liittyviä kustannuksia. Väestön terveyteen vaikuttavat sairastavuuden ja saadun terveydenhoidon lisäksi yksilölliset tekijät, kuten ihmisen perimä, sosiaaliset kokemukset sekä kulttuurilliset tekijät. (Suomen lääkäriliitto, n.d.)

Kansantaudeilla tarkoitetaan sairauksia, jotka ovat merkittävässä roolissa koko väestön terveyden kannalta. Kansantaudit ovat yleisiä väestössämme ja aiheuttavatkin eniten kuolemia Suomessa. Niiden hoito maksaa yhteiskunnalle merkittävästi, vaikka ne olisivat suurissa määrin ehkäistävissä. (Ahonen ym., 2017, s. 96) Suomessa kansantaudeiksi luetaan tyypin 2 diabetes, astma ja allergiat, sydän- ja verisuonitaudit, krooniset keuhkosairaudet, muistisairaudet, syöpäsairaudet, tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet sekä mielenterveysongelmat. (THL, 2019b)

Kansansairauksien puhkeamiseen vaikuttavat niille altistavat riskitekijät. Riskitekijöitä kansansairauksille ovat esimerkiksi epäterveellinen ruokavalio, tupakointi, ylipaino, vähäinen liikunta sekä alkoholin runsas kuluttaminen. Kansansairauksien ehkäisyssä tärkeässä roolissa ovat puolestaan terveellinen ruokavalio, liikunta, tupakoinnin vähentäminen, korkeintaan vähäinen alkoholinkäyttö sekä normaalipainossa pysyminen. Työikäisistä puhuttaessa suuri osa kansantaudeista on ehkäistävissä elintapahoidolla. (THL, 2019b)

### **3.2 Säännöllinen liikunta ja painonhallinta hyvinvoinnin edistäjinä**

Liikunta nähdään isona suojaavana tekijänä kansantaudeissa. Säännöllinen liikunta vaikuttaa positiivisesti ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Se kohottaa ihmisen fyysistä kuntoa ja vaikuttaa myös mielialaan. Liikunnan on todettu toimivan lääkkeen tavoin ja antavan tuloksia jo muutamassa viikossa. Liikunta näkyy elimistössä esimerkiksi verenpainetta laskien, vaikuttaen energiankulutukseen, pienentäen painoa, auttaen koholla olevaan verensokeriin, laskien kolesterolia sekä parantaen yöunia. Liikunnalla voidaan ehkäistä kansantauteja, kuten tyypin 2 diabetesta, tuki- ja liikuntaelin sairauksia sekä sydän- ja verisuonisairauksia. Liikunnan on todettu vaikuttavan myös erilaisien syöpäsairauksien ehkäisyssä. (Terveyskirjasto, 2022b; Terveyskylä, 2020a)

Liikunnan uudistunut UKK-instituutin (2019) suositus sisällyttää päivittäiseen liikuntaan myös kevyemmän liikuskelun ja paikallaan olemisen tauotuksen erillisten liikuntasuorituksien lisäksi. Kaikille aikuisille suositellaan reipasta liikuntaa vähintään 150 minuuttia viikossa. Liikunnan tulisi olla kohtuullisesti kuormittavaa ja sykettä nostavaa niin, että hengästyminen ei vaikeuta puhumista. Tällaisia liikuntalajeja ovat esimerkiksi tanssi, uinti ja sauvakävely. Rasittavampaa liikuntaa puolestaan suositellaan harrastettavan 75 minuuttia viikossa ja sitä on esimerkiksi juokseminen, hiihtäminen ja jalkapallo. Kun liikunta on tarpeeksi kehoa rasittavaa, hengästyminen vaikeuttaa myös puhumista. Näiden suositusten lisäksi tulisi harrastaa lihasvoimaa ylläpitävää tai lisäävää ja tasapainoa harjoittavaa liikuntaa vähintään

kahdesti viikossa. Jo raskaammat pihatyöt tai porraskävely haastavat tasapinoa ja tukevat lihaskuntoa. (UKK-instituutti, 2019)

Liikkumattomuus voi aiheuttaa verenpaineen kohoamista, joka vahingoittaa verisuonia, sydäntä, aivoja sekä munuaisia. Korkea verenpaine ei yleensä tunnu milteään, joten sen saa tietoon vain mittaamalla. Ihanteellinen verenpaine on alle 120/80mmHg. Kun verenpaine on yli ihanteellisen tason, siihen pyritään vaikuttamaan ensisijaisesti muuttamalla elintapoja. Verenpainetta alentavasti voi vaikuttaa liikunnan lisäksi ruokailutottumuksilla ja varsinkin suolan käytön vähentämisellä. Myös tupakointi ja alkoholin käyttö tulisi lopettaa tai niitä ainakin vähentää, jos halutaan vaikuttaa verenpainetasoa laskevasti. (Sydänliitto, 2021)

Ylipaino on terveyden riskitekijä. Erityiseksi riskitekijäksi katsotaan vatsanseudulle kertyvä rasva. Liikalihavuus vaikuttaa työssäjaksamiseen ja heikentää elämänlaatua.

Painonpudotuksen tulisi tapahtua asteittain ja olla maltillista, jolloin tulokset ovat mahdollisimman pysyviä. Terveyshaitat vähenevät jo 5–10 prosentin painonpudotuksella. Tyypin 2 diabetekseen, dementiaan, uniapneaan, syöpäsairauksiin, astmaan sekä sydän- ja verisuonitauteihin on todennäköisempää sairastua ylipainoisena. Ylipaino naisilla voi aiheuttaa myös hedelmättömyyttä, kuukautishäiriöitä ja erilaisia komplikaatioita raskaudessa sekä synnytyksessä. (THL, 2022c)

### **3.3 Sosioekonomisen aseman ja työn vaikutus hyvinvointiin**

Sosioekonomisella asemalla tarkoitetaan yksilön asemaa yhteiskunnassa. Asemaan vaikuttavat esimerkiksi ammatti, työpaikka sekä toiminta, jota hän pääasiassa harjoittaa. Ammatti ja työpaikka puolestaan vaikuttavat suoraan varallisuuteen ja varallisuus vaikuttaa usein myös ihmisen asuinalueeseen. Sosioekonominen asema vaikuttaa siis ihmisen jokapäiväisiin valintoihin ja valinnat sosioekonomiseen asemaan. (Tilastokeskus, n.d.)

Ihmisen terveyskäyttäytymiseen vaikuttaa hänen sosioekonominen asemansa, sillä usein hyvässä sosioekonomisessa asemassa oleva huolehtii omista elintavoistaan paremmin. Tämä johtuu siitä, että hänellä on usein varallisuutta ja aikaa keskittää enemmän voimavarojaan terveellisiin valintoihin. Huonossa sosioekonomisessa asemassa ihminen helpommin valitsee huonompia elintapoja. (THL, 2019a)

Monet fyysisesti raskaat ammatit altistavat terveyskäyttäytymisen riskeihin ja ne voivatkin johtaa työntekijän työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen tai jopa huonoista elintavoista johtuvaan kuolemaan. Tällaisia korkeamman kuolleisuuden ammatteja on todettu olevan

molemmilla sukupuolilla muun muassa vahtimestarit, siivoojat sekä pakkaajat ja lajittelijat. Työkyvyttömyyseläkkeelle sen sijaan siirtyivät useimmiten sukupuolesta riippumatta esimerkiksi metsätyöntekijät, siivoojat, postinkantajat ja lomittajat. Sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen eli sote-uudistuksen myötä on huomioitava työntekijöiden altistus terveyden riskikäyttäytymiselle, jotta voidaan ehkäistä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä tai huonojen elintapojen aiheuttamia kuolemia. (Rinne, 2018)

Työpaikalla koettu työhyvinvointi vaikuttaa ihmisen arkeen myös työpäivän ulkopuolella. Työhyvinvoinnin edistäminen on kaikkien työpaikalla työskentelevien vastuulla. On tärkeää, että esihenkilö tukee työntekijöitään esimerkiksi päivittäisessä hyötyliikunnassa tai tarjoamalla mahdollisuuksia terveelliseen työpaikkaruokailuun. Pysyviä tuloksia työpaikoilla ei saavuteta pienillä yksittäisillä kampanjoilla, vaan terveyttä ja hyvinvointia tulee edistää kokonaisvaltaisesti. Työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttaa töiden suunnittelu, työntekijöiden voimavarat ja osaaminen, työympäristö sekä toimiva työterveyshuolto. (Työterveyslaitos, n.d.-a)

## 4 Työikäisten ravitsemus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2022d) mukaan elintapasairauksien ehkäisemiseen kuuluu tärkeänä tekijänä ravitsemus. Ravitsemus koostuu useista osa-alueista, jotka luovat kokonaisuuden hyvinvoinnin tueksi. Näitä osa-alueita ovat esimerkiksi energiansaanti, suolan sekä lihatuotteiden ja kasvien käyttötottumukset, sokerin välttäminen ja ravintoaineiden saanti.

Suomessa ravitsemusongelmat ovat keskeisimpiä kuolleisuuden ja toimintakyvyn ongelmiin liittyviä tekijöitä. Tämän vuoksi ravitsemuksen parantamiseksi on tehtävä erityisesti toimia. Vain noin viidesosa naisista ja noin seitsemäsosa miehistä syö suositusten mukaisesti marjoja, hedelmiä ja kasviksia päivittäin. Suolan ja tyydyttyneen rasvan saanti ylittyy suosituksista jopa 90 prosentilla aikuisista. Väestöstä suurella osalla myös energiansaanti kulutukseen nähden on liiallista ja siksi heille on usein kertynyt ylipainoa, mikä altistaa elintapasairauksille. (Sarlio ym., 2020) Työikäisessä väestössä yli 30-vuotiaista ainoastaan noin 28 prosenttia miehistä ja 37 prosenttia naisista ovat normaalipainoisia. Ylipainon lisääntyminen väestössä on myös kestävä kehityksen kannalta ongelma, sillä se vaatii ruoan tuottamisen ja energian kulutuksen lisäämistä tuottajilta. (Sarlio, 2019, s. 320)

## 4.1 Ravitsemussuositukset terveellisen ravitsemuksen lähtökohtana

Ravitsemussuosituksilla tavoitellaan väestön terveyttä ja pyritään ehkäisemään kansantauteja. Suosituksissa kuvataan ruoka-aineryhmien, kuten maitotuotteiden, kasvisten ja lihan käyttöä ruokavaliossa. Useimmille ruoka-aineille on asetettu tietty määrällinen suositus, jota noudattamalla voidaan turvata riittävä ravintoaineiden saanti. Suositusten pohjalta on koottu lisäksi lautasmalli ja ruokakolmio avuksi ruokailutilanteisiin. Yleiset ravitsemussuositukset sopivat sellaisinaan esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksia tai diabetesta sairastaville. Painoa pudottaessa sen sijaan ravitsemussuositukset eivät ole energiamääriltään sopivia, sillä painonpudotus vaatii energiansaannin pienentämistä tavalliseen saantiin nähden. Suositeltavat ravintoaineet ja esimerkiksi kasvisten runsas käyttö kuuluvat kuitenkin myös painoa pudottavalle. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, ss. 8–9)

Ravitsemussuositukset päivitetään tutkitun tiedon pohjalta aiempien tuloksien oleellisesti muuttuessa. Erkkolan ym. (2023) mukaan muutoksia pohjoismaisiin suosituksiin tehdään noin kymmenen vuoden välein. Viimeisin päivitys pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin tehtiin kesäkuussa 2023 ja suomalaiset suositukset on päivitetty viimeksi vuonna 2014. Suomalaiset suositukset saatetaan ajan tasalle vuoden 2024 aikana käyttäen uusia pohjoismaisia ravitsemussuosituksia niiden pohjana (Ruokavirasto, 2023). Vuoden 2023 pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin on koottu tutkitun tiedon pohjalta kattava raportti terveellisestä ruoasta. Raportti perustuu sekä ihmisen terveyden että maapallon hyvinvoinnin kannalta tehtyyn tutkimukseen. Suosituksissa korostetaan nyt entistä enemmän kasviksien, marjojen ja täysjyväviljatuotteiden käyttöä. Erityisesti palkokasvien käyttöä suositellaan lisättävän, koska ne sisältävät runsaasti kuitua ja kasviproteiinia. Lisäksi kalaa, pähkinöitä ja muita hyviä rasvoja sisältäviä ruoka-aineita suositellaan käytettäväksi usein. Punaisen lihan, jalostettujen elintarvikkeiden sekä runsaasti sokeria, suolaa ja tyydyttyneitä rasvoja sisältäviä ruoka-aineita on käytettävä rajoitetusti tai kokonaan vältettävä. (Ruokavirasto, 2023; Blomhoff ym., 2023, ss. 96, 105, 214–217)

## 4.2 Ruokakolmio ja lautasmalli ravitsemuksen toteuttamisessa

Monipuolinen ruokavalio on yhtä kuin terveyttä edistävä ruokavalio. Ei kuitenkaan ole yksittäisestä ruoka-aineesta kiinni, onko ruokavalio terveellinen vai ei, sillä ruokavaliota arvioitaessa on kyse sen kokonaisuudesta. Aterioiden säännöllinen nauttiminen ja annoskokojen kohtuullistaminen helpottavat painonhallintaa ja edistävät virkeyttä. Mikäli



ateriavälit pidentyvät liikaa, ennen ateriaa voi tehdä mieli napostella jotakin tai seuraavan aterian koko voi olla liian suuri oikeaan tarpeeseen nähden. (Terveyskirjasto, 2023)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on koonnut ruoka-aineet yhteen ruokakolmioksi, jonka avulla kuvataan monipuolisen ruokavalion sisältämien ruoka-aineiden suhdetta toisiinsa. Kolmion kärjessä olevia ruokia on suositeltu käytettävän harvemmin, eivätkä ne kuulu päivittäisinä terveelliseen ruokavalioon. Pohjalla sen sijaan ovat päivittäiset ja useammin syötävät ruoka-aineet, kuten kasvikset ja marjat. (Terveyskirjasto, 2023) Hyvä ateria koostuu monesta osasta. Monipuolisen aterian kokoamisessa auttaa ruokakolmion lisäksi lautasmalli. Lautasmallin noudattaminen onnistuu yksilöllisesti ruoka-aineiden monenlaisia vaihtoehtoja käyttäen. Kasviksia suositellaan otettavan lautaselle ensimmäisenä ja niillä tulisi täyttää ainakin puolet lautasesta. Kasviksilla tarkoitetaan lautasmallissa esimerkiksi salaattia tai raastetta ja lämmintä kasvislisäkettä. Reilu neljäsosa lautasesta on varattu pastalle, perunalle, riisille tai viljalisäkkeelle. Viimeinen hieman vajaa neljännes täytetään liha-, kalatai kasviproteiiniinruoalla. Ruokajuomaksi voidaan ottaa vettä, rasvatonta maitoa tai rasvatonta piimää. Lisäksi aterialla voi syödä halutessaan viipaleen täysjyväleipää. Hedelmä on sopiva jälkiruoka aterialla, ei esimerkiksi runsaasti sokeria sisältävä kiisseli. (Ruokavirasto, 2022; Terveyskirjasto, 2023)

### 4.3 Ravintoaineet ruokavaliassa

Ihminen tarvitsee useita ravintoaineita elimistön fysiologisten toimintojen ylläpitämiseksi. Siitä lähtien, kun vitamiinit ja niiden vaikutukset ensimmäisen kerran havaittiin 1900-luvun alkupuolella, on pyritty kiinnittämään huomiota niiden saantimääriin ja neuvomaan ihmisiä vitamiininpuutosten välttämiseksi. Vitamiinien lisäksi ihminen tarvitsee ruokavaliostaan proteiinia, rasvoja, hiilihydraatteja ja kivennäisaineita. Edellä mainituista proteiinit, rasvat ja hiilihydraatit luetaan energiaravintoaineiksi, joista elimistö tuottaa energiaa ihmisen käyttöön. Saadun energian olisi suositeltavaa koostua 45–60 prosenttia hiilihydraateista, 25–40 prosenttia rasvoista ja 10–20 prosenttia proteiineista. Riittämätön tai liiallinen energiansaanti suhteessa energiantarpeeseen ja sen kulutukseen vaikuttavat negatiivisesti ihmisen terveyteen pitkällä aikavälillä. (Blomhoff ym., 2023, ss. 48, 56, 108, 112; Schwab, 2022)

Energiantarve, energiankulutus ja näihin suhteutettu energiansaanti luovat perustan yksilölliselle ravitsemukselle. Jokaisella aterialla kasviksia ja hedelmiä tulisi olla lautasella. Lisäksi kuitupitoiset hiilihydraatit ja lihatuotteet sekä oikeanlaiset rasvat takaavat ravintoaineiden tarpeellisen saannin. Terveellisin juoma jokaiselle on vesi ja riittävästä nesteytyksestä tulisikin pitää huolta päivittäin. (THL, 2021)

Hiilihydraattien laadulla on merkitystä terveyden kannalta. Hiilihydraattien sisältämän ravintokuidun ja rasvan määrä on huomioitava, sillä ne vaikuttavat hiilihydraattien kokonaissaantiin. Ravintokuitua riittävästi sisältävät elintarvikkeet auttavat ylläpitämään normaalia painoa ja ehkäisemään ummetusta. Ruokavalion pääasiallisena hiilihydraattien lähteenä suositellaan käytettäväksi hedelmiä, marjoja, kasviksia, palkokasveja, täysjyväviljaa, pähkinöitä ja siemeniä. Edellä mainitut ruoka-aineet ovat kaikki myös kuidun lähteitä. (Blomhoff ym., 2023, ss. 120–121)

Rasvan määrän lisäksi kiinnitetään huomiota rasvahappojen laatuun: ovatko ne tyydyttyneitä vai tyydyttymättömiä. Tyydyttyneet rasvat ovat jääkaapin lämpötilassa kovia rasvoja ja tyydyttymättömät rasvat pysyvät viileässäkin pehmeinä. Rasvoja ei voi jättää kokonaan pois ruokavaliosta, sillä niillä on tärkeitä tehtäviä ihmisen elintoimintoihin liittyen. Rasvan käyttöä ei tulisi laskea edes alle 20 prosentin päivän kokonaisenergiasta, jos halutaan varmistaa välttämättömien rasvahappojen saanti. Se vaikuttaa myös HDL-kolesterolin, eli niin sanotun hyvän kolesterolin määrään laskevasti. (Blomhoff ym., 2023, ss. 62–64)

Ruokavaliosta saatavat proteiinit ja niiden sisältämät aminohapot ovat erityisen tärkeitä, jotta elimistössä voidaan tuottaa uusia proteiineja. Proteiinit koostuvat aminohapoista, joista osa on elimistölle välttämättömiä tai osittain välttämättömiä ja osa luokitellaan ei-välttämättömiksi. Ei-välttämättömillä aminohapoilla tarkoitetaan sellaisia, joita elimistö pystyy itse tuottamaan. Välttämättömät ja osittain välttämättömät puolestaan ovat sellaisia, joita elimistö ei pysty valmistamaan ollenkaan tai ei valmista riittävästi elimistön toimintoihin. Aminohappojen saannin puute voi siis johtaa elimistön proteiinien tuottamisen esteeksi. Proteiinit ja niiden aminohapot ovat elimistössä mukana myös energian ja glukoosin tuottamisessa. (Schwab, 2022) Proteiinia saadaan ruokavaliosta lihasta, maidosta ja maitotuotteista, kananmunista, kalasta ja pähkinöistä sekä siemenistä. Proteiinin puutostila voi aiheuttaa muun muassa turvotuksia ja lihasheikkoutta pitkään jatkuessaan. (Blomhoff ym., 2023, ss. 122–124)

#### **4.4 Ruokavalion eri ruoka-aineryhmät**

Terveellinen ruokavalio rakennetaan erilaisista ruoka-aineista ja niiden käyttötottumuksista. Yksittäinen ruoka-aine ei vielä vaikuta ruokavalion terveellisyyteen juurikaan, vaan tärkeintä on sen kokonaisuus. Ruoka-aineet jaotellaan ryhmiin, joita ovat esimerkiksi maitovalmisteet, viljatuotteet, lihatuotteet, kala, rasvat sekä kasvikset, marjat ja hedelmät. Ryhmät voivat muodostua eri tavoin riippuen niiden käyttökohteesta ja ruoka-aineryhmiin liittyvistä suosituksista. Uusissa pohjoismaisissa ravitsemussuosituksissa tarkastellaan ruoka-aineryhminä muun muassa viljatuotteita, perunoita, palkokasveja, pähkinöitä ja siemeniä,

kalaa ja äyriäisiä, punaista lihaa, valkoista lihaa, maitoa ja maitotuotteita sekä kasviksia, marjoja ja hedelmiä. Lisäksi uusimpiin suosituksiin on kirjattu erikseen suositukset ravintoaineista ja niiden saannista. (Blomhoff ym., 2023, ss. 18–19; Terveyskirjasto, 2023)

#### 4.4.1 Rasvat, öljyt, pähkinät ja siemenet

Rasvat ja öljyt toimivat välttämättömien rasvahappojen lähteenä ja edistävät ravinnosta saatavien rasvaliukoisten vitamiinien imeytymistä. Rasvoista saadaan energiaa yli kaksinkertainen määrä hiilihydraatteihin tai proteiineihin verraten. Rasvat ja öljyt jaetaan koviin ja pehmeisiin rasvoihin, joista kovat ovat vältettäviä ja pehmeät suositeltavia. Rasvan käytön tarkkailusta on hyötyä etenkin painoa pudottaessa ja tärkeää onkin rasvan laadun huomioiminen. Tuotetta valitessa voidaan etsiä Sydänmerkkiä, joka kertoo rasvan sopivan osaksi terveellistä ruokavaliota. (Blomhoff ym., 2023, s. 239; Schwab, 2023c)

Kasviöljyt ovat sekä sydänystävällisiä että ympäristöystävällisiä tuotteita. Niiden sydänystävällisyys perustuu monitydyttymättömiin rasvahappoihin, kun eläinperäisissä rasvoissa rasvahapot ovat tyydyttyneitä. Pehmeän rasvan käyttö ylläpitää vastustuskykyä ja sydän- sekä verenkiertoelimistön normaalia toimintaa. Jo lapsesta saakka suositellaan pehmeän rasvan käyttöä ja kovan rasvan välttämistä, koska jo silloin voidaan vaikuttaa riskiin sairastua sydänsairauksiin. Ruokaa valmistettaessa tulisi käytössä olla juokseva kasviöljyvalmiste tai -margariini. Salaatissa voidaan käyttää kastikkeena samaa kasviöljyä, kun ruoanlaitossa. Erityisesti oliiviöljyn käyttöä suositellaan, koska sen on todettu lieventävän todennäköisyyttä esimerkiksi verisuonisairauksiin sairastumiselle. Myös rypsiöljy on suositeltua ja sen käyttö auttaa saavuttamaan pienemmät LDL-kolesteroliarvot, kun palmu- ja kookosöljy puolestaan nostavat sitä. LDL-kolesterolilla tarkoitetaan niin sanottua huonoa kolesterolia. Kasviöljyjä suositellaan käytettäväksi vähintään 25 grammaa päivässä, jotta välttämättömien rasvahappojen tarve tulee täytetyksi. Oliivi- ja rypsiöljyn lisäksi pehmeitä rasvoja saadaan kasvipohjaisista levitteistä, pähkinöistä ja siemenistä sekä manteleista. Myös kalasta saatava rasva on pehmeää muusta eläinperäisestä rasvasta poiketen. (Blomhoff ym., 2023, s. 239; Schwab, 2023c; Terveyskirjasto, 2023)

Eläinperäisten rasvojen, kuten voin, suuri kulutus on osaltaan vaikuttamassa kasvihuonekaasujen syntyyn ja luonnon köyhtymiseen. Tyydyttynyttä eli kovaa rasvaa saadaan pääasiassa maitorasvasta. Rasvaiset maitotuotteet ja maito, juusto sekä voi sisältävät maitorasvaa. Tyydyttynyttä rasvaa löytyy myös niin sanotuista trooppisista rasvoista, kuten palmu-, shea- ja kookosrasvoista, ja siksi ne eivät sisälly kasviöljyihin. Voin, kovien margariinien sekä trooppisten rasvojen käyttöä tulisi vähentää ja korvata niitä

kasvisperäisillä rasvoilla tai öljyillä. Lisäksi leivonnaiset, rasvainen liha, leikkeleet ja makkarat ovat kovan rasvan lähteitä, eivätkä ne kuulu terveelliseen ruokavalioon. Voi ja sitä sisältävät leipärasvat ovat myös vältettävien rasvojen listalla, joten ne tulisi korvata pehmeillä vaihtoehdoilla, kuten valitsemalla vähintään 60 prosenttista sydänmerkittyä leipärasvaa. Vain osittainkin kovan rasvan korvaaminen pehmeillä rasvoilla vähentää sepelvaltimotaudin riskiä. (Blomhoff ym., 2023, ss. 240–241; Schwab, 2023c)

Ruoka-aineryhmänä pähkinöistä puhuttaessa tarkoitetaan esimerkiksi maapähkinöitä, pistaasipähkinöitä, cashewpähkinöitä, hasselpähkinöitä, manteleita ja saksanpähkinöitä. Siemenistä yleisimmin käytettyjä ovat muun muassa seesamin- ja auringonkukan siemenet. Pähkinät ja siemenet toimivat ruokavaliossa monitydyttymättömien rasvojen, kuidun ja proteiinin lähteinä. Lisäksi ne sisältävät jonkin verran esimerkiksi sinkkiä, E-vitamiinia ja magnesiumia. Tutkimusten perusteella suositellaan pähkinöiden käyttömääräksi 20–30 grammaa päivittäin. Myös siemeniä olisi ravinnepitoisuuksien vuoksi sisällytettävä pähkinöiden lisäksi ruokavalioon, mutta siemenille ei ole määrällistä suositusta. (Blomhoff ym., 2023, ss. 218–220)

#### **4.4.2 Kasvikset, hedelmät ja marjat sekä palkokasvit**

Kun vuoden 2023 Pohjoismaisissa ravitsemussuosituksissa (Blomhoff ym., 2023) korostetaan kasvispainotteista ruokavaliota, pyritään kasvisten, hedelmien sekä marjojen saantisuosituksien noudattamisen lisäksi korvaamaan mahdollisesti muidenkin ruoka-aineryhmien tuotteita kasvisperäisillä vaihtoehdoilla. Tällaisen ruokavalion on useissa tutkimuksissa todettu vaikuttavan eri syöpien sekä sydän- ja verisuonisairauksien sairastumisen riskiin sitä pienentävästi. Kasvikset, marjat ja hedelmät sisältävät suurimmaksi osaksi vettä sekä monipuolisesti ravintoaineita ja vain vähän energiaa. Ravintoaineista etenkin vitamiinien (C, E ja K) sekä esimerkiksi kuidun, kaliumin, kalsiumin ja folaatin lähteinä tämän ravintoaineryhmän tuotteet ovat suositeltavia. (Blomhoff ym., 2023, s. 204; Schwab, 2023a)

Keskimääräinen kasviksien, hedelmien ja marjojen päivittäinen kulutus aikuisella on vain 200–400 grammaa, vaikka niitä tulisi nauttia suosituksen mukaan ainakin 500–800 grammaa päivässä. Päivän suosituksen jakaminen esimerkiksi annoksiin, 5–6 annosta hedelmiä ja kasviksia tai 3–4 annosta vihanneksia ja 2–3 annosta hedelmiä päivässä, voi edesauttaa tavoitteen täyttymistä. Desilitra marjoja, keskikokoinen hedelmä, 2 mandariinia, porkkana, lautasellinen kasviskeittoa, 2 desilitraa hedelmäsalaattia tai 1,5 desilitraa salaattia vastaa yhtä annosta päivässä. (Terveyskirjasto, 2023) Maailmanlaajuisesti naisten on todettu

syövän hedelmiä ja marjoja suuremman määrän kuin miehet. Monipuolisesti sekä eri tavoin valmistettuja kasviksia ja hedelmiä sekä marjoja nauttiva saa ruokavaliostaan tarvitsemansa ravintoaineet. Ravintokuidun määrää tulisi lisäksi painottaa valintoja tehdessään. Hedelmämehut voivat myös kuulua korkeintaan kohtalaisena määränä hedelmien suositeltuun annokseen, mutta on kuitenkin huomioitava, että runsaasti lisättyä sokeria sisältäviä tuotteita suositellaan vältettävän. (Blomhoff ym., 2023, ss. 204–205, 208)

Palkokasveihin kuuluvat herneet, pavut sekä linssit, kuitenkin pois lukien vihreät pavut ja vihreät herneet. Palkokasveja käytetään keskimäärin vain noin 1–18 grammaa päivässä, vaikka kaikista ruokaryhmistä ne sisältävät eniten kuitua ja ovat myös erinomaisia kasviproteiinin lähteitä. Palkokasveista saadaan proteiinin lisäksi runsaasti esimerkiksi rautaa, kaliumia ja sinkkiä. Palkokasveja suositellaan viikoittain käytettäviksi. (Blomhoff ym., 2023, ss. 214–2017; Terveyskirjasto, 2023) Tämänhetkinen suositus palkokasvien päivittäiseen käyttöön on 60–80 grammaa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, s. 21).

#### **4.4.3 Peruna ja täysjyvävalmisteet**

Peruna on Pohjoismaissa yleisesti käytetty peruselintarvike, josta saadaan muun muassa C- ja B6-vitamiinia, kaliumia sekä ravintokuituja ja proteiinia. Pääasiassa peruna toimii ruokavaliossa kuitenkin hiilihydraattien eli energian lähteenä. Perunan syöminen tuottaa suuremman kylläisyyden tunteen verrattuna muihin tärkkelyspitoisiin hiilihydraatteihin. Perunaa suositellaan käytettävän keitettynä tai uunissa kypsennettynä sekä rasvaa tai suolaa lisäämättä. Jos suolaa ja rasvaa halutaan perunan valmistuksessa kuitenkin käyttää, niin suosituksena on korkeintaan vain vähäisen määrän käyttö. Perunan valmistamisessa, kuten esimerkiksi ranskanperunoissa tai perunamuusissa, käytetäänkin usein liiallisesti rasvaa ja suolaa. Uppopaistettujen perunoiden käytön on raportoitu olevan kohtalainen riski verenpaineen nousulle kovien rasvojen vuoksi. Perunaa kulutetaan keskimäärin 50–130 grammaa päivässä ja sen suositellaankin olevan edelleen merkittävä osa terveellistä ruokavaliota suolan ja rasvan määrä huomioiden. (Blomhoff ym., 2023, ss. 208–210; Terveyskirjasto, 2023)

Täysjyvätuotteet ovat palkokasvien lisäksi tärkeimpiä kuidun lähteitä ruokavaliossa. Ne sisältävät paljon vitamiineja, kuitua ja kivennäisaineita. Täysjyväviljavalmisteissa on hyödynnetty jokainen jyvän osa, jotta niissä säilyvät kaikki tarpeelliset ravintoaineet. Valkoinen vilja eli esimerkiksi valkoinen riisi, valkoinen leipä ja valkoinen pasta sisältävät jopa 80 prosenttia vähemmän kuitua täysjyvävalmisteisiin verrattuna. Runsaskuituisen tuotteen tunnistaa siitä, että siinä on vähintään kuusi grammaa kuitua sadassa grammassa

tuotetta. Naisen tulisi saada kuitua 25 grammaa ja miehen 35 grammaa vuorokaudessa. Lisäksi viljasta saadaan hiilihydraatteja eli se toimii myös energianlähteenä. Viljaa ovat muun muassa vehnä, ohra, kaura, ruis, riisi, maissi ja hirssi. Viljatuote on täysjyvää silloin, kun sen pääraaka-aine on vilja eli sitä on yli puolet tuotteesta. Täysjyväviljan käyttö ruokavaliossa edistää normaalin painon ja verenpaineen sekä kokonaiskolesterolin hyvän tason ylläpitämistä. Liian vähäisen täysjyväviljojen käytön on todettu olevan melkein jokaisessa Pohjois- ja Baltian maassa ravitsemuksen korkein riskitekijä. (Blomhoff ym., 2023, ss. 32–33, 120–121; Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, s. 7)

Elintarvikkeista täysjyväleipä, -pasta, -suurimot, -hiutaleet, -riisi ja peruna ovat hyviä täysjyväviljan lähteitä. Myös viljavalmisteita valittaessa on kiinnitettävä huomiota suolan määrään ja suosittava vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Täysjyväviljaa suositellaan päivittäin syötävän vähintään 90 grammaa, mikä voidaan jakaa esimerkiksi naisilla kuuteen ja miehillä yhdeksään annokseen päivässä. Annokset jaetaan jokaiselle aterialle, jolloin yksi annos voi olla desilitra keitettyä täysjyväriisiä tai -pastaa, yksi täysjyväleipä tai lautasellinen täysjyväpuuroa. Miehet saavat täysjyväviljan päivittäisen suosituksen täytettyä suurentamalla yksittäisiä annoksiaan: kaksi täysjyväleipäviipaletta aterialla tai kaksi desilitraa täysjyväriisiä tai -pastaa. (Blomhoff ym., 2023, ss. 120–121, 200–202; Terveyskirjasto, 2023)

#### 4.4.4 Maitotuotteet ja kalsium

Maitotuotteet ja maito sisältävät muun muassa kalsiumia, jodia ja B12-vitamiinia sekä korkealaatuista proteiinia. Maitovalmisteisiin on voitu myös lisätä D-vitamiinia sen riittävän saannin turvaamiseksi. D-vitamiinia suositellaan aikuisille päivittäin saatavaksi 10 mikrogrammaa. Ruokavaliossa käytettävän maidon ja piimän tulisi mieluiten olla rasvattomia. Maitotuotteiden, kuten jogurtin, rahkan tai viilin rasvapitoisuus saisi olla korkeintaan yhden prosentin ja juustoista tulisi valita korkeintaan 17 prosenttia rasvaa sisältäviä tuotteita. Vähärasvaista maitoa ja maitotuotteita suositellaan käytettävän vähintään 300–500 millilitraa päivässä, jotta kalsiumin tarve saadaan täytetyksi. (Suomen luustoliitto ry, n.d.; Terveyskirjasto, 2023)

Kalsiumia ihminen tarvitsee luuston rakennusaineeksi ja elintoimintojen säätelyyn. Jos maitotuotteita käytetään vain alle 350 grammaa päivässä, tarvittava määrä suositellaan korvattavaksi kasviperäisillä vastaavilla valmisteilla, kuten soija-, kaura- tai riisituotteilla, joihin on lisätty kalsiumia. Nämä tuotteet sopivat myös hyvin ihmisille, joilla on laktoosi-intoleranssi. Tummanvihreät vihannekset, kuten kaalit, ovat myös hyvä kalsiumin lähde. Lisäksi pähkinät ja tofu sisältävät kalsiumia. Juustollakin voidaan korvata pieni määrä

maitotuotteita, huomioon ottaen sen rasvapitoisuus. Kalsiumia suositellaan päivittäin saatavaksi 950 milligrammaa ja sen imeytymiseen tarvitaan myös riittävästi D-vitamiinia. Lasillisessa piimää tai maitoa sekä purkissa viiliä, jogurttia tai rahkaa on jokaisessa noin 200 milligrammaa kalsiumia. Vain 60 grammaa tofua riittää kattamaan myös saman määrän kalsiumia, kuin edellä mainitut maitotuotteet. Juustoa tulisi syödä 2–3 siivua, jotta kalsiumia saadaan sama määrä kuin esimerkiksi maitolasillisesta. Päivittäinen kalsiumannos saadaan täytetyksi esimerkiksi ottamalla jokaisella aterialla lasillinen maitoa. (Blomhoff ym., 2023, ss. 128, 153–154, 232–235; Luustoliitto, n.d.; Terveyskirjasto, 2023)

#### 4.4.5 Liha ja lihavalmisteet

Punaista lihaa ovat siasta, lampaasta ja naudasta peräisin oleva liha. Riistan lihasta ei ole tarpeeksi tutkimusaineistoa suositusten määrittämiseksi. Punaisesta lihasta saadaan hyvälaatuista proteiinia, rautaa, sinkkiä, B-vitamiineja sekä kertatyydyttymättömiä rasvahappoja. Se on lisäksi tyydyttyneiden- ja transrasvahappojen lähde, joten lihaa ja lihatuotteita valitessa on huomioitava myös rasvoja koskevat suositukset. Kun liha on käsiteltyä, siihen on usein lisätty suolaa, joten myös sen määrä on huomioitava. Prosessoitu liha on luokiteltu kansainvälisen syöpätutkimuslaitoksen puolesta yhdeksi syövän aiheuttajista. Suuri punaisen lihan kulutus on Suomessa kolmanneksi yleisin ravitsemuksen riskitekijä. (Blomhoff ym., 2023, ss. 33, 224–225, 227)

Selkeää määrällistä suositusta punaisen lihan käytölle on vaikea asettaa, koska se ei välttämättä minimoi sen käytön riskejä. Punaista lihaa suositellaan käytettäväksi mahdollisimman vähän ja enintään 350 grammaa viikossa. Punaisen lihan vähentäminen ei kuitenkaan saisi lisätä valkoisen lihan käyttömäärää, vaikka valkoinen liha on parempi vaihtoehto sen terveellisempien rasvojen vuoksi. Punaista lihaa voidaan korvata ruokavaliossa myös proteiinipitoisilla kalalla ja palkokasveilla, jotka ovat ympäristöystävällisempiä ruoka-aineita kuin lihatuotteet. (Blomhoff ym., 2023, ss. 33, 225–226)

Punaisen lihan tavoin valkoinen liha sisältää proteiinia, B-vitamiineja ja rautaa. Rasvan laatu on kuitenkin parempi valkoisessa lihassa, koska se on pääasiassa tyydyttymätöntä. Valkoista lihaa ovat muun muassa broilerin-, ankan- ja kalkkunan liha. Valkoisen lihan kulutusta suositellaan vähennettäväksi, vaikka tällä hetkellä ei ole näyttöä valkoisen lihan syömisen haitoista tai yhteydestä elintapasairauksien riskiin. Prosessoitu valkoinen liha on kuitenkin luokiteltu syöpää aiheuttavaksi punaisen lihan tavoin. (Blomhoff ym., 2023, ss. 229–231; Terveyskirjasto, 2023)

#### 4.4.6 Kala ja kananmuna

Kala on tärkeä tyydyttymättömien rasvahappojen eli pehmeän rasvan sekä D- ja B12-vitamiinien lähde. Se sisältää myös korkealaatuista proteiinia ja jodia.

Ravitsemussuosituksissa todettiin, että etenkin tyydyttymättömät omega-3-rasvahapot ovat kalan terveysvaikutuksien lähde ja niiden puutteellinen saanti on ravitsemuksellinen riskitekijä. Ihmisen on saatava omega-3- ja omega-6-rasvahapot ravinnosta, sillä niitä ei muodostu elimistössä. Näitä rasvahappoja kuvataankin välttämättömiksi rasvahapoiksi. Omega-6-rasvahappoja saadaan muun muassa rypsiöljystä. (Blomhoff ym., 2023, ss. 221–223; Schwab, 2023b)

Kalaa suositellaan käytettävän yhteensä 300–450 grammaa viikossa, josta vähintään 200 grammaa tulisi olla rasvaista kalaa. Kalan viikkosuositus voidaan jakaa esimerkiksi 2–3 ruokailukerralle. Erityisesti rasvaisen kalan käyttö on suositeltavaa riittävän rasvahappojen määrän varmistamiseksi, mutta myös vähärasvaiset kalat tukevat terveysvaikutuksia. Rasvaista kalaa ovat esimerkiksi lohi, nieriä ja kirjolohi, mutta kohtuullisesti rasvaa sisältävät myös siika, muikku ja silakka. Kalan saantisuositukseen eivät sisälly kalaöljyvalmisteet, sillä ne voivat vaikuttaa epäedullisesti LDL-kolesterolin pitoisuuteen. Kalan käyttö suosituksien mukaan on todennäköisesti suojaava tekijä aikuisten kognitiiviseen heikkenemiseen, kuten muistioireisiin liittyen. (Blomhoff ym., 2023, ss. 221–223; Schwab, 2023b)

Myös kananmunat sisältävät korkealaatuista proteiinia ja melkein kaikki terveydelle välttämättömät vitamiinit, pois lukien C-vitamiinin. Kananmunan keltuainen kuitenkin sisältää kolesterolia, joka imeytyy osalla suomalaisista tehokkaasti, ja altistaa LDL-kolesterolipitoisuuden suurentumiselle. Myös suvussa esiintyvien suurten kolesterolipitoisuuksien vuoksi riski on olemassa, jos kananmunia käyttää runsaasti. Tässä tilanteessa kananmunien käyttöä suositellaankin rajoitettavaksi kolmesta neljään kappaleeseen viikossa ja käytettävän muutoinkin sopivampaa ruokavaliota. Kananmunien käytöstä on vain vähän tutkittua tietoa tilanteesta, jossa nautittaisiin enemmän kuin yksi kananmuna päivässä. Tästä syystä suositukset linjaavat, että korkeintaan yksi kananmuna päivässä voi olla osana terveellistä ruokavaliota. (Blomhoff ym., 2023, ss. 236–238; Terveyskirjasto, 2023)

#### 4.4.7 Vesi ja muut juomat

Vesi, kuten ravintoaineetkin, on tärkeässä roolissa elimistön toiminnassa. Se on mukana muun muassa kehon lämpötilan ja verenpaineen säätelyssä. Vettä saadaan ruoista ja



juomista. Etenkin vihanneksissa ja hedelmissä on runsaasti vettä. Joka päivä vettä saadaan juomista 700–1400 millilitraa (noin 5–8 lasillista) ja elintarvikkeista saatava veden määrä on noin 600–800 millilitraa. Veden lisäksi ruokajuomana voi olla rasvaton maito tai rasvaton piimä sekä kasvipohjaiset juomat. (Blomhoff ym., 2023, s. 109; Terveyskirjasto, 2023)

Maustettuja kivennäisvesiä, mehuja, virvoitusjuomia tai urheilujuomia ei suositella niiden happamuuden vuoksi. Juomissa olevat hiilihapot eivät vahingoita hampaita, mutta esimerkiksi sitruuna- ja askorbiinihapot, vahingoittavat hammaskiillettä. Näissä juomissa on usein myös lisätty runsaasti sokeria, mikä altistaa liialle energiansaannille ja liiallisesti käytettyinä sokeripitoiset juomat vahingoittavat myös hampaita. Teen ja kahvin juomista suositellaan vain kohtuudella. Kahviin tai teehen ei suositella lisättävän sokeria. Kahvimaitona rasvaton maito tai kasvijuomat ovat hyvä vaihtoehto. (Terveyskirjasto, 2023)

#### **4.5 Eläinproteiinin korvaaminen kasviproteiinilla**

Eläinproteiinin korvaaminen kasviproteiinilla on osoitettu olevan yhteydessä pienempään kokonaiskolesterolin ja LDL-kolesterolin tasoon. Kasviproteiinilla voidaan korvata ruokavaliossa erityisesti valkoista ja punaista lihaa. Kasviproteiini on kuitenkin vähemmän sulavaa kuin eläinproteiini, joka voi tarkoittaa sitä, että kasvituotteista saatava proteiini ei imeydy yhtä hyvin kuin eläinperäinen. Viljasta ja palkokasveista saadaan välttämättömiä aminohappoja, joita ei ole lihassa. Näin ollen ainakin osa käytetystä eläinperäisestä lihasta tulisi korvata proteiinipitoisilla kasvituotteilla, jotta saadaan myös tarpeeksi elimistölle välttämättömiä aminohappoja. (Blomhoff ym., 2023, ss. 214–217, 122–124)

Soijatuotteet ovat kasvipohjaisista tuotteista proteiinerikkaimpia. Esimerkiksi 1,2 desilitraa tofua sisältää 10 grammaa proteiinia. Tofua voidaan käyttää lihatuotteen korvikkeena leivän päällä, keitoissa tai kastikkeessa. Vihreät ja punaiset linssit sekä pavut sisältävät myös proteiinia ja niitä voidaan käyttää muun muassa salaateissa ja pataruoissa. Kikherneet, täysjyvävilja, siemenet ja pähkinät ovat myös suosittuja kasviproteiinin lähteitä. ("Top 15 sources of plant-based protein", 2023) Aterialla liha-annos voidaan korvata yhdellä desilitralla kypsennettyjä palkokasveja, yhdellä desilitralla soijarouhetta, yhdellä desilitralla kasvipohjaista pata- tai laatikkoruokaa, kourallisella siemeniä ja pähkinöitä tai esimerkiksi maitotuotteen sijasta käytettävällä kasvipohjaisella tuotteella. (Terveyskirjasto, 2023; Blomhoff ym., 2023, ss. 214–217)

## 4.6 Ultraprosoessoidun ruoan ja lisätyn suolan sekä sokerin välttäminen

Ultraprosoessoidulla ruoalla tarkoitetaan tuotteita, jotka ovat käyneet läpi useita valmistusvaiheita ja -tekniikoita ennen myyntiin päättymistä. Elintarvikkeita on voitu esimerkiksi savustaa, kuivata, suolata tai lisätä niihin säilöntäaineita. Tällainen ruoka sisältää yleensä runsaasti energiaa, mikä on lähtöisin sokereista ja tyydyttyneestä rasvasta. Lisäksi ne voivat sisältää runsaasti suolaa ja vain vähän tärkeitä ravintoaineita. Painonnousun ja lihavuuden sekä ultraprosoessoidun ruoan välillä on todistettu yhteys. Niiden käyttö on myös edistävää tekijä tyyppin 2 diabetekseen sairastumisessa. (Blomhoff ym., 2023, ss. 253–254) Jotkin ruoka-aineet voivat vaatia käsittelyä, jotta niistä saadaan käyttäjille turvallisia. Maito on esimerkiksi pastöroitava, jotta siinä olevat haitalliset bakteerit saadaan poistettua. (Blomhoff ym., 2023, ss. 103–104)

Prosoessoituja elintarvikkeita runsaasti ja usein nauttimalla on todennäköistä, että sokerin, suolan ja tyydyttyneiden rasvojen määrä ruokavaliossa on suurempi, kuin ravitsemussuosituksien sallima määrä. Ultraprosoessoitua ruokaa ovat esimerkiksi virvoitusjuomat, jäätelö, perunalastut, kakut, keksit, pizza, hampurilaiset, useat valmisruoat sekä makeiset ja margariini. Pohjoismaissa ultraprosoessoidun ruoan suosiminen ruokavaliossa on tällä hetkellä kasvussa. (Blomhoff ym., 2023, ss. 103–104, 254–255)

Suolan saanti koostuu suurilta osin teollisten valmisaterioiden ja ulkona syödyn ruoan suolasta. Elintarvikkeista myös valmiit leivät ja lihavalmisteet sisältävät usein runsaasti suolaa. Jos tuotteiden valmistajat vähentäisivät käyttämänsä suolan määrää, olisivat terveysvaikutukset parempia ja vaikutus laajempi koskien samalla useamman ihmisen suolan saantia. Suolaa on hyvin pieniä määriä myös elintarvikkeissa, joita ei ole käsitelty. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014, s. 18) Suolan saantia voidaan rajoittaa esimerkiksi valitsemalla raaka-aineiksi vain vähän käsiteltyjä tuotteita, jotta suolan määrään voi itse vaikuttaa. Leivän päälle ei ole pakko laittaa leikkelettä tai juustoa, vaan suolan kannalta parempi vaihtoehto olisivat kasvikset. Itse leivän valinnassa suositellaan valittavan vain alle yhden prosentin suolaa sisältäviä tuotteita. Suolan saantisuositus aikuisilla on enintään teelusikallinen eli viisi grammaa vuorokaudessa. Suolalla maustettaessa suositeltavaa olisi käyttää mineraalisuolaa, sillä se sisältää jopa puolet vähemmän natriumia. Suolan asteittainen vähentäminen ruokavaliossa auttaa tottumaan vähempään suolaan muutamassa viikossa. (Terveyskirjasto, 2023; Blomhoff ym., 2023, ss. 159–160)

Kuten jo aiemmin mainittu, sokeri sisältää runsaasti energiaa ja sen jatkuva liiallinen käyttö altistaa elintapasairauksille. Lisättyä sokeria sisältäviä tuotteita suositellaan välttämään tai

ainakin vähentämään ruokavaliossa. Näissä tuotteissa ei yleensä ole tarvittavia ravintoaineita tai kuitua juuri lainkaan. Lisättyä sokeria löytyy niin hedelmä- ja marjatuotteista, viljavalmisteista, makeisista ja juomista kuin maitovalmisteistakin. Kasvisten, hedelmien ja marjojen luontaisesti sisältämää sokeria ei ole tarpeen välttää. (Terveyskirjasto, 2023; Blomhoff ym., 2023, ss. 64, 243)

## 5 Unen rooli elintapamuutoksessa

Uni on tärkeässä roolissa ylläpitämässä aivojen aineenvaihduntaa. Unen aikana niin sanottu perusuni ja vilkeuni (Rem-uni) toistuvat vuorotellen. Ihminen tarvitsee unta toimiakseen jokapäiväisessä elämässään. Liian vähäinen uni johtaa aivojen hidastuneeseen toimintaan sekä heikentää ihmisen huomiointikykyä. (Partinen ym., 2023) Uni antaa keholle aikaa energian varastointiin ja aivojen haitallisten aineenvaihduntatuotteiden poistamiseen. Myös muistiin liittyvät hermosolut muovautuvat unen aikana ja hyvä uni vaikuttaa oppimiseen. (Aivoliitto, 2018) Uni nähdään yhtenä luovuuden lähteenä, koska virkeä mieli ja keho pystyvät ratkaisemaan ongelmia ja luomaan uusia ideoita. Riittävä uni edistää myös mielenterveyttä, sillä hyvin levänneenä ja energisenä ihmismieli on positiivisempi. (Suomen mielenterveys ry, 2022b)

Suurin osa ihmisistä kärsii nukahtamiseen ja unenlaatuun liittyvistä ongelmista jossakin elämänsä vaiheessa. Pitkään jatkuneet uniongelmat voivat haitata arkea ja elämänlaatua merkittävästi. Liian vähäinen yöuni vaikuttaa oppimiseen, tarkkaavaisuuteen, reaktiokykyyn ja muistiin sekä mielialaan. Yksittäisiä unettomia tai vähäunisia öitä saattaa olla lähes jokaisella, eikä niiden vuoksi ole syytä huolestua. Syy huonolaatuisen unen löytyy usein stressistä, varsinkin työikäisellä väestöllä. Päivätyöstä poikkeava työaika, kuten vuorotyö, vaikuttaa unen palauttavaan vaikutukseen negatiivisesti. Tästä syystä vuorojen suunnitteluun onkin syytä panostaa työntekijän jaksamisen edesauttamiseksi. (Työterveyslaitos, n.d.-e; Suomen mielenterveys ry, 2021) Fyysiset ja psyykkiset tekijät voivat myös herkästi vaikuttaa unen laatuun ja pituuteen. Liian pitkä tai lyhyt yöuni lisää sydän- ja verisuonisairauksien riskiä sekä nostaa verenpainetta. Lisäksi lihominen, glukoosiaineenvaihdunnan häiriöt ja näin ollen tyyppin 2 diabetes ovat myös mahdollisia seurauksia pitkittyneestä huonolaatuisesta unesta. (Partinen, 2022)

Aikuinen tarvitsee laadukasta unta keskimäärin seitsemästä yhdeksään tuntia yössä palautuakseen. Unentarve on kuitenkin yksilöllistä ja siihen vaikuttavat myös perintötekijät. Ikääntyessä unentarve voi olla hieman vähäisempää, mutta myös unen laatu on heikompa

kuin aikuisiässä. Liian pieni unen määrä aiheuttaa hitaasti kehittyviä terveyshaittoja jo edellä mainittujen sairauksien lisäksi. Esimerkiksi sokerin pilkkominen aineenvaihdunnan käyttöön heikkenee ja univaje näyttäytyy elimistölle energian vajeena. Tämän takia näläntunne lisääntyy ja liiallinen hiilihydraattien syöminen on todennäköisempää. (Partonen, 2023) Uniongelmiin taustalla olevia tekijöitä voivat olla muun muassa naissukupuoli, elämäntilanteen muutokset, työelämään liittyvät asiat, lääkkeiden ja kofeiinipitoisten juomien sekä alkoholin käyttö. (Partinen ym., 2023)

Hyvien elintapojen omaksuminen ja univaje ovat hankala yhdistelmä. Univaje vaikuttaa suorituskykyä heikentävästi ja aiheuttaa elimistön ylikierrostan pitkään jatkuessaan. Univajeuksien myötä päivittäinen ruokailurytmi voi mennä sekaisin. Epäsäännölliset ateriavälit lisäävät todennäköisyyttä ateriakoon kasvamiselle sekä aiheuttavat mielitekoja rasvaisia ja makeita ruokia kohtaan. Uniongelmiin hoitaminen voi olla elintapojen kuntoon saamisen lähtökohta. (Terveyskylä, 2020b)

## 5.1 Uneen vaikuttavat tekijät

Kokonaisvaltaisesti omasta terveydestä huolehtiminen on tärkeää uniongelmiin ehkäisyssä. Terveellisten elintapojen omaksuminen auttaa hoitamaan unettomuutta ja muita unen liittyviä ongelmia. Päivärytmin säännöllisyydellä on myös suuri vaikutus uneen. Säännöllisyyttä voidaan luoda heräämällä ja menemällä nukkumaan päivittäin samoihin aikoihin. Vapaapäivinäkin on syytä pitää kiinni unirytmistä. Päivisin olisi otollista käydä ulkona valoisassa ja tai edes oleskella ikkunan lähetyvillä. Illalla sen sijaan tulisi välttää kirkasta valoa. (Partonen, 2023)

Unihygienialla tarkoitetaan erilaisia toimenpiteitä, joilla edistetään parempaa unta. Ihmisen tulisi pyrkiä samanlaiseen rytmiin jokaisena päivänä, jos se suinkaan onnistuu. Liikunnan harrastaminen noin 3–4 tuntia ennen nukkumaanmenoa voi auttaa nukahtamaan helpommin. Aikaa tulisi viettää vuoteessa vain nukkumaan mennessä eli vuoteessa ei tulisi maata, jos tarkoitus ei ole nukahtaa. Iltaisin olisi tärkeää pyrkiä rentoutumaan ja rauhoittamaan mieli päivän askareista. Illalla tulisi myös varata tarpeeksi aikaa omille iltarutiineille. Makuuhuoneeseen pitäisi olla tarpeeksi viileä ja pimeä yöunia ajatellen. (SUHS, n.d.-a)

## 5.2 Yleisimmät unihäiriöt työikäisillä ja palautumisen merkitys

Aikuisilla yleisimpiä unihäiriöitä ovat unettomuus, uniapnea, levottomat jalat sekä muut unihäiriöt. Unettomuus koskettaa valtaosaa väestöstä jossakin elämänvaiheessa. Äkillisesti muuttuvissa elämäntilanteissa unettomuus on normaali reaktio. Unettomuus ilmenee ja oirehtii ihmisillä eri tavoin. Unettomuus voi näkyä esimerkiksi vaikeutena nukahtaa tai vaikeutena pysyä unessa. Unettomuuden jatkuessa pidempään tulisi hakeutua ammattilaisen avun piiriin. Pitkäaikaisesta unettomuudesta kärsii noin kymmenen prosenttia työikäisestä väestöstä. (SUHS, n.d.-b)

Vuorotöiden lisääntyessä univaikeudet saattavat yleisesti lisääntyä. Vuorotyöntekijän oma kronobiologinen ominaisuus eli niin sanottu ”iltavirkkuus” tai aamuvirkkuus” vaikuttaa työssä jaksamiseen ja unen laatuun sekä palautumiseen. Yöllä työtä tekevällä pidempi uni ajoittuu päiväaikaan, jolloin unen laadun on todettu olevan yöunta heikompaa. Tämä johtuu muun muassa ympäristöstä ja siihen liittyvistä äänistä sekä päivänvalosta. Vuorotyöntekijä saattaa myös heräillä päiväsaikaan nukkuessaan herkemmin ja enemmän kuin öisin. Työikäinen hyötyisi siis siitä, että hänen keholleen ja mielelleen sopivin unirytmistö otettaisiin huomioon esimerkiksi työvuoroja suunniteltaessa. (Martino ym., 2013)

Liikunnan vastapainoksi tarvitaan aikaa palautua. Hyvään kokonaisuuteen kuuluu oman kehon tunteminen: milloin keho tarvitsee unta ja koska energiaa olisi hyvä purkaa urheilun. Elimistö lähettää keholle viestejä ja niitä olisi tärkeä oppia kuuntelemaan sekä tunnistamaan, jotta tietää, milloin keho on väsynyt. Liikunnasta saatavat hyödyt edellyttävät tarpeeksi lepoa. Esimerkiksi kunto ei voi kehittyä, jos ihminen ei nuku tarpeeksi. Kehoa tulee huoltaa myös raskaan liikunnan lisäksi venyttelemällä. (Suomen mielenterveys ry, 2022a)

Palautumiseen kuuluu tauottaminen esimerkiksi työpäivän aikana. Palautuminen ei ole ainoastaan lepäämistä iltaisin tai nukkumista yöaikaan. Ihmisen tulisi pitää huolta siitä, että muistaa töidenkin lomassa pitää taukoja ja viedä ajatuksia myös töiden ulkopuolelle. Työpäivän aikana jo pelkkä ikkunasta ulos katsominen auttaa palautumaan. (Mielenterveystalo, n.d.)

## 6 Motivaatio elintapamuutoksen saavuttamisessa

Elintapojen muutoksessa yksi tärkeimmistä asioista onnistumisen kannalta on asiakkaan motivaatio. Motivaatiolla tarkoitetaan ihmisen henkilökohtaista asennetta sekä ajatuksia,

tässä tapauksessa koskien elintapojen muutosta. Ihminen voi olla motivoitunut esimerkiksi sen vuoksi, että haluaa kokea itsensä terveemmäksi. Motivaatio voi koostua myös ulkoisista tavoitteista eli esimerkiksi painonpudotuksesta. Asiakas saattaa olla valmiiksi hyvinkin motivoitunut tai tarvita vielä motivaation herättelyä. (Absetz & Hankonen, 2017, ss. 1015–1016) Motivaatio voi vaihdella päivittäin tai erilaisissa elämäntilanteissa. Asiakkaan kokiessa vastoinkäymisiä voi motivaatio horjua ja olla vaikeaa luottaa prosessiin. Erilaiset muutokset matkan varrella auttavat asiakasta jatkamaan prosessia ja nostavat motivaatiota. Muutoksia voivat olla esimerkiksi verenpaineen tason lasku tai vatsanympäryksen pienentyminen jo aikaansaadun muutoksen seurauksena. Motivaation ylläpitoon vaikuttaa myös asiakkaan lähipiiri: tärkeät ihmiset kannustavat asiakasta arjessa. (Terveyskylä, 2022c)

Ammattilainen voi vahvistaa asiakkaan motivaatiota. Vahvistamisen pohjalla tulee olla asiakkaan omat arvot ja arki. Jokainen asiakas on yksilö ja näin ollen asiakkaan motivaatiota tulee vahvistaa yksilöllisesti. Motivaatioon ja muutokseen vaikuttavat asiakkaan voimavarat ja vahvuudet. Ammattilaisen on tärkeää auttaa asiakasta tunnistamaan voimavaroja sekä hyväksyä asiakkaan epävarmuudet ja tukea vaikeinakin hetkinä. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Muutos vie pitkän ajan ja asiakkaasta se ei välttämättä aina tunnu mukavalta olla mahdollisesti omalla epämukavuusalueella. Ammattilaisen tehtävänä on auttaa hyväksymään myös ikävät tunteet ja auttaa niistä huolimatta jatkamaan elintapamuutosta. (Työterveyslaitos, n.d.-d)

Kun ohjaus toteutetaan etänä, ongelmana voi olla asiakkaan motivaation ylläpitäminen. Elintapamuutoksen toteuttaminen vaatii asiakkaan motivaation tueksi ohjaajan antamaa tietoa muutoksen tuloksista ja keinoista niihin pääsemiseksi. Etänä osallistuminen ammattilaisen eli sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan pitämään elintapaohjaukseen tuo myös joustavuutta asiakkaan arkeen: ryhmän tapaamiseen voi osallistua missä vain. (Salmela ym., 2010, ss. 1–3; Työterveyslaitos, n.d.-b)

## 6.1 Motivoiva haastattelu

Motivoivalla haastattelulla tarkoitetaan asiakkaan ja ammattilaisen välistä vuorovaikutusmenetelmää, joka perustuu yhteistyöhön. Sen tavoitteena on auttaa asiakasta löytämään motivaatiota, jotta elintapamuutos onnistuisi. Ideana on, että ammattilainen ei kerro asiakkaalle syitä tai keinoja elintapamuutokseen, vaan asiakkaan tulisi itse pohtia, minkä vuoksi elintapamuutokseen pyritään. Motivoivan haastattelun tehtävä on toimia asiakkaalle omien johtopäätösten ja tulosten vahvistajana. Usein ihmiset vetäytyvät, jos annetaan suoria käskyjä, kuten ”älä syö sokeria” tai ”jätä leipä ruokavaliosta”. Asiakkaalle on

hedelmällisempää itse oivaltaa, että esimerkiksi piilosokeria voisi vähentää kiinnittämällä huomiota jogurttien sisältöön tai, että leipää voisi syödä vain kerran päivässä. Ammatilliselle tärkeintä on vahvistaa asiakkaan omia hyviä näkemyksiä ja olla läsnä. Tarjotaan sellaista tukea, mitä asiakas itse haluaa ja toivoo. Ammatillaisen on oltava empaattinen kuuntelija, joka herättelee asiakasta elintapoihin liittyviin tarvittaviin muutoksiin, mutta ei käske niihin. Tämä voisi aiheuttaa reaktion missä asiakas niin sanotusti pakenee tavoitettaan. (Järvinen, 2020)

Motivoiva haastattelu sopii menetelmänä melkein jokaiselle asiakkaalle ja sitä voidaan hyödyntää kaikkien elintapojen ja monen muun terveyteen ja hyvinvointiin liittyvän asian muokkaamiseen. Asiakkaan itse oivaltamat hyödyt ja haitat sekä siihen saatava ammatillaisen tuki auttaa asiakasta kasvattamaan sisäistä motivaatiotaan. Itse synnytetty sisäinen motivaatio johtaa todennäköisesti pitkäkestoisempaan muutokseen. (Absetz & Hankonen, 2011)

## **6.2 Minäpystyvyys ja sisäinen motivaatio**

Minäpystyvyydellä tarkoitetaan henkilön asennetta ja arviota omista taidoistaan suoriutua erilaisista tehtävistä. Minäpystyvyys vaikuttaa siihen, mitä tavoitetta ja tehtävää henkilö lähtee suorittamaan, esimerkiksi ottaako hän askeleen kohti elämäntapamuutosta. Henkilöt, jotka omaavat korkean minäpystyvyyden, lähtevät helposti kokeilemaan uusia asioita ja luottavat itseensä haasteista huolimatta. Matala minäpystyvyys saattaa johtaa siihen, että uusi pelottaa ja muutosta kohtaan ei ehkä uskalleta lähteä. (Jyväskylän yliopisto, 2020)

Sisäisellä motivaatiolla tarkoitetaan motivaatiota, joka lähtee henkilöstä itsestään. Motivaatio on syntynyt henkilön omista syistä ja haluista. Sisäinen motivaatio tuo tästä syystä paljon uutta innostusta ja energiaa jo itsessään ennen toiminnan aloittamista. Sisäinen motivaatio niin sanotusti kutsuu uutta toimintaa tai muutosta luokseen ja johtaa sen avulla muun muassa elintapamuutoksiin. Elintapamuutoksessa sisäinen motivaatio on voinut syntyä esimerkiksi sen vuoksi, että henkilö haluaa olla terveempi tai haluaa välttyä alkavalta sairaudelta. (Martela & Jarenko, 2014, ss. 12–14) Itsekontrolli liittyy oleellisesti sisäiseen motivaatioon ja sen toteuttamiseen. Ihmisen itsekontrolli on tärkeä tekijä muutokseen tähdittäessä. Vaikka motivaatio muutokseen olisi korkea, itsekontrolli voi hidastaa prosessin onnistumista. Itsekontrolli voi vaikuttaa esimerkiksi tietyssä ruokavaliossa pysymiseen. On todettu, että etenkin rasvojen ja kasvisten suositteluihin käyttötapoihin ja -määriin on ollut vaikeaa päästä ja syynä on usein ollut itsekontrollin puute. Itsekontrollin hallitsemiseksi apua voidaan saada oman pystyvyyden tunteen vahvistamisesta. Esimerkiksi vertaiskokemukset

ja omat jo saavutetut onnistumisen kokemukset muutokseen liittyen vahvistavat pystyvyyden tunnetta. (Kauronen, 2016, ss. 24–25)

Elintapamuutos on pitkä prosessi, eikä tapahdu viikossa. Asiakkaalta vaaditaan pitkäjänteistä työskentelyä, jotta motivaatio säilyisi koko prosessin ajan. Elintapamuutoksessa motivaatiota tarvitaan siihen, että onnistutaan toteuttamaan uusia toimintamalleja sekä katsomaan myös menneisyyden toimintamalleihin. Elintapamuutoksessa tulee muovata jo vanhoja opittuja taitoja uusiin. Jos vanhoja toimintamalleja ei muuteta, ei elintapamuutos voi onnistua toivotusti. Prosessi on aina henkilökohtainen ja muutoksen tekijän tulee itse olla aktiivinen toiminnassaan. (Ylimäki, 2015, s. 29)

### **6.3 Muutosvaihemalli elintapamuutoksessa**

Muutosvaihemalli tarkastelee yksilön muutosvalmiutta esimerkiksi elintapamuutoksessa. Malli etenee eri vaiheiden kautta ja valmistaa ihmistä kohtaamaan muutoksen. Esiharkintavaiheessa yksilö ei koe tarvetta muutokseen, eikä ehkä tiedä tarvitsevansa sitä. Hän voi myös vältellä tarpeellisesta muutoksesta keskustelemista ja vähätellä siihen liittyviä asioita tietoisesti. Kun ihminen on tietoinen tarvitsemastaan muutoksesta ja ymmärtää omien elintapojensa sisältävän tai kasvattavan riskejä elintapasairauksille, on kyseessä harkintavaihe. Tällöin hän tunnistaa muutoksen mahdollistamia hyötyjä ja huomioi myös haittoja. Muutoksen toteuttaminen vaatii paljon, mutta tuo myös etuja, joiden vuoksi muutokseen päätyminen voi tuntua helpommalta. Lopulta ihminen ymmärtää, että muutos on tarpeen ja toteaa sen edut suuremmiksi, kuin haitat. Tätä vaihetta kutsutaan valmiusvaiheeksi. Yksilöllä on aikomus muuttaa omaa toimintaansa ja hän voi yrittää konkreettisesti muuttaa elintapojaan, mutta palaa vielä vanhoihin tapoihinsa lyhyen ajan jälkeen. (Kauronen, 2016, ss. 21–22)

Valmiusvaiheen jälkeen ihminen alkaa muuttaa tapojaan aktiivisesti ja hakee ammattilaisilta apua toteuttaakseen muutoksen. Koska tässä vaiheessa ihminen alkaa toimia muutoksen saavuttaakseen, vaihetta kutsutaan toimintavaiheeksi. Toimintavaiheessa aiempiin tapoihin palaaminen on mahdollista, mutta ne ymmärretään usein negatiivisina tavoitteeseen nähden. Kun muutokseen on päästy ja sitä on noudatettu pysyvästi ainakin kuusi kuukautta, on saavutettu ylläpitovaihe. Tässä vaiheessa yksilö osaa hallita mahdollisia houkutuksia ja niistä huolimatta hän uskoo muutoksen pysyvyyteen. Lopullisessa päätösvaiheessa ihminen pysyy muutoksessaan, eivätkä vanhat tavat enää ole esteenä. Tilanteet, joissa omat voimavarat ovat hetkellisesti laskeneet, kuten stressi tai väsymys, eivät myöskään altista yksilöä enää vanhoille tavoilleen. (Kauronen, 2016, ss. 21–22)



Motivoivan haastattelu on todettu olevan toimiva työväline muutosvaihemallin vaiheiden siirtymissä. Ensimmäisissä vaiheissa henkilö ei ole kiinnostunut hakemaan tietoa aiheeseen liittyen, eikä tutki saamaansa tietoa juurikaan. Toimintavaiheisiin päästäessä hän kuitenkin kiinnostuu aiheesta enemmän sekä tarkastelee tietoa ja lopulta ottaa sen käyttöön omassa toiminnassaan. (Kauronen, 2016, ss. 22–23)

Elintapoihin liittyviin muutoksiin tuettaessa on suositeltavaa, että annettava ohjaus liittyy useaan elintapaan samanaikaisesti. Jotkut henkilöt saattavat kuitenkin hyötyä enemmän yhden elintavan käsittelystä kerrallaan. Muutoksen aikaansaaminen voi onnistua helpommin asettamalla myös pienempiä tavoitteita mallin vaiheiden välille. Läheisten tuki ja oman jaksamisen varmistaminen on muutokseen tähdätessä erityisen tärkeää jokaisessa vaiheessa. (Kauronen, 2016, s. 23)

## **7 Elintapaohjauksen toteuttaminen ammattilaisena**

Ohjauksella tarkoitetaan tilannetta, jossa ammattilainen kannustaa ohjattavaa voimavaroiltaan vaikuttamaan itse omaan hoitoonsa tai elämäntilanteeseensa. Ohjauksen avulla asiakkaalle annetaan tietoa, jonka avulla hän kokee pystyvänsä vaikuttamaan elämäänsä. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 19–20) Ammattilaisen antama terveyteen liittyvä ohjaus ja neuvonta perustuu Terveystieteiden laissa (1326/2010 § 13). Terveystieteiden liittyvää neuvontaa on järjestettävä kaikille hyvinvointialueen asukkaille sairauksien ehkäisemiseksi ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Ohjausta on annettava myös työkäisille, jotka jäävät työterveyshuollon ulkopuolelle. Etiikka on lainsäädännön lisäksi toinen ohjausta säätelevä tekijä. Etiikka tutkii sitä, mikä on oikein ja mikä väärin. Terveystieteidenhuollossa eettiset periaatteet koostuvat asiakkaan kohtaamiseen ja kohteluun liittyvistä seikoista. Eettiset periaatteet perustuvat jokaisen oikeuteen saada hyvää hoitoa. Ohjauksen katsotaan sisältyvän olennaisena osana hyvään hoitoon. Ohjausta toteutettaessa on huomioitava asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja vakaumuksen kunnioittaminen. Asiakas pystyy tekemään päätöksiä vain, jos on saanut riittävästi tietoa omaan tilanteeseensa liittyvästä ohjauksesta. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 11–13)

Terveystieteidenhuollon ammattilainen on itse vastuussa antamastaan ohjauksesta. Ammattilaisen on voitava antaa ohjausta tutkitun tiedon pohjalta. Tutkimusnäyttö ei kuitenkaan välttämättä kerro sitä, että tieto on paikkaansa pitävää. Tähän voivat vaikuttaa tutkimuksen menetelmä tai tuloksien tulkinta eri tavalla. Elintapaohjauksessa korostetaan terveellisiä elintapoja, mutta nekin voidaan nähdä eri tahojen toimesta eri tavoin. (Pietilä, 2012, ss. 23–25)

Ohjausta antavan ammattilaisen on toimittava eettisen kestävyuden mukaisesti. Eettisesti kestävä toiminta koostuu eettisestä tietoisuudesta, eettisestä toiminnasta ja eettisestä vastuusta. Eettinen tietoisuus tarkoittaa sitä, että ohjausta antava ammattilainen tarkastelee omia arvojaan sekä moraaliaan ja on tietoinen suhtautumisestaan niihin. Moraalisesti käyttäytyvä ammattilainen osaa kohdata asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Eettisellä toiminnalla tarkoitetaan sitä, että ohjaus perustuu ajantasaiseen tietoon ja näyttöön. Eettisesti kestävä toiminta edellyttää myös ammattitaidon ylläpitoa, mikä kuuluu jokaisen ammattilaisen velvollisuuksiin. Eettinen vastuu ohjauksessa on ammattilaisen toimintaa edellä mainittujen eettisten ohjeiden mukaan ja tahtoa kehittää omaa osaamistaan ohjaajana. Eettisesti vastuullinen ammattilainen tunnistaa myös omat rajoitteensa ja voimavaransa. Vastuullisuus näkyy myös siten, että ammattilainen ei vain toimi omien arvojensa ja näkemystensä mukaisesti, vaan noudattaa laillisia ja eettisiä velvollisuuksiaan. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 13–14)

Terveydenhuollon ammattilainen voi kokea runsaasti eettisiä ristiriitoja työssään. Tällöin ammattilainen voi huomata olevansa ristiriidassa esimerkiksi ammatillisten tai henkilökohtaisten arvojensa ja työorganisaationsa, asiakkaansa tai muiden työntekijöiden arvojen kanssa. (Pietilä, 2012, s. 243) Elintapaohjausta toteutettaessa asiakas on itse päätösvallassa siitä, mitä asioita ohjauksesta hän haluaa toteuttaa, eli yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden huomioiminen on hyvin tärkeää elintapamuutoksessa. Tietysti ammattilainen puoltaa tutkitusta tiedosta koostuvaa ohjausta, mutta huomioiden työtä koskevat eettiset periaatteet ja asiakkaan oikeudet. (STM, 2022, ss. 2–3)

Hyvä ohjaus palvelee asiakkaan tavoitteita. Hyvässä ohjauksessa on selkeä päämäärä, mihin pyritään, mutta tavoitteet ovat jokaisella asiakkaalla yksilöllisiä. Ohjauksessa tärkeää on asiakkaan osallistaminen. Ohjaus palvelee asiakasta paremmin silloin, kun ammattilaisen ja asiakkaan välillä on luottamuksellinen suhde. (Työterveyslaitos, n.d.-c) Asiakkaan hoitoon sitoutumiseen ja sen itsenäiseen toteuttamiseen voidaan vaikuttaa myönteisesti hyvin toteutetulla ohjauksella. Ohjauksen onnistuminen edellyttää, että ohjaaja viestii asiakkaalle ymmärrettävästi ja yhdenmukaisesti. Sanaton ja sanallinen viestintä parhaassa tapauksessa tukevat toisiaan oikein käytettyinä. Ohjaajan eleet ja ilmeet eli sanaton viestintä on kuitenkin todettu olevan asiakkaaseen enemmän vaikuttavassa roolissa kuin sanallisesti ilmaistut viestit. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 25, 67–68)

Suomessa vuosina 2017–2018 toteutettu VESOTE (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti) -hanke toi elintapaohjausta entisestään parempaan suuntaan. Hankkeen tavoitteena oli kehittää osaamista elintapaohjauksessa sekä ottaa

käyttöön laadukkaita toimintamalleja sote-ammattilaisille. Pääasiallinen päämäärä oli kuitenkin liikunnan lisääminen ja monipuolisen ravitsemuksen omaksuminen sekä unen laadun parantaminen suomalaisten keskuudessa. Alueellisesti saavutettiin esimerkiksi laajennettua liikuntaneuvontaa sekä yksilöllisempää uniohjausta ja jokaisessa sairaanhoitopiirissä koulutettiin suuri määrä sote-ammattilaisista elintapaohjauksen osaajiksi. (UKK-instituutti, 2022)

Terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan työssä kasvokkain tapahtuvan kohtaamisen lisäksi etäohjaus ja etävastaanotot ovat lisääntyneet viime vuosina. Digitaaliset palvelut kehittyvät ja mahdollistavat, että kohtaamisia voidaan entistä helpommin toteuttaa etäyhteydellä. (Sairaanhoitajat, n.d.-a) Etäohjausta voidaan toteuttaa puhelimitse, videon välityksellä tai muilla sähköisillä kanavilla. Etävastaanotot mahdollistavat palveluiden paremman saavutettavuuden. Lisäksi asiakas säästää aikaa ja kustannuksia, kun hänen ei tarvitse siirtyä vastaanotolle, vaan siihen voidaan osallistua mistä vain tietokoneen välityksellä. Etäyhteydellä toteutettava ohjaus luo matalan kynnyksen toimintaan osallistumiselle. Etänä ammattilaisen vuorovaikutus asiakkaiden kanssa voi olla haasteellista, koska katsekontaktia ei ole mahdollista ottaa niin kuin lähivastaanotolla. Myös yhteyksien ongelmat vaikuttavat vuorovaikutukseen. Molemminpuolinen videoyhteys edistää vuorovaikutusta, mikäli molempien ohjaustila on rauhallinen. On tärkeää vielä varmistaa, että molemmat ovat ymmärtäneet, mitä on käsitelty, ettei etäyhteyden vuoksi jää väärinkäsityksiä (Virtanen ym., 2022, ss. 9–10, 13–14)

Etänä toteutettavan ohjauksen on noudatettava hyvän käytännön mukaisia toteutustapoja, kuten lähivastaanotolla toteutettavan ohjauksenkin. Etäpalveluiden tuottajan on lisäksi tehtävä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määräämä tietoturvasuunnitelma liittyen etäpalveluiden sisältöön ja tuottamiseen. Etänä tapahtuvissa asiakaskohtauksissa on kiinnitettävä huomiota yksityisyyteen, eettisyyteen sekä tietoturvan toteutumiseen. Asiakkaalta on pyydettävä ja kirjattava suostumus siitä, että ohjausta voidaan toteuttaa etänä. Ammattilaisella on ohjatessaan oltava käytössä sopivat työtilat ja -laitteet sekä kunnossa olevat tietoturva yhteydet. Etäohjauksen toteuttamiseen on oltava koulutus. Myös asiakkaiden tietotekninen osaaminen on huomioitava etäohjausta ehdotettaessa. (Virtanen ym., 2022, ss. 10–11)

Ryhmäohjaus on hyvä vaihtoehto tavalliselle vastaanotolla tapahtuvalle yksilöohjaukselle resurssien ollessa pienet. Yksi ammattilainen voi ohjata samanaikaisesti useampaa saman asian kanssa kamppailevaa asiakasta. Esimerkiksi elintapamuutokseen, perhevalmennukseen ja pitkäaikaissairauksien hoitoon ryhmäohjaus sopii hyvin

käytettäväksi. Ryhmäohjauksella vahvistetaan asiakkaiden omatoimisuutta ja mahdollistetaan vertaistuen saaminen muilta osallistujilta. Aiemmin käsitellyn muutosvaihemallin päätöksenteko- tai valmistautumisvaiheessa on paras ajankohta toteuttaa vaikuttavaa ryhmäohjausta. Näissä vaiheissa asiakkaat ovat vastaanottavaisimpia uudelle tiedolle ja ryhmäohjaukselle. Ryhmäohjauksen lisäksi on tärkeää, että asiakas saa myös yksilöllistä ohjausta, eikä jää yksin mahdollisten kysymyksien kanssa. Ammatillisella on oltava riittävästi tietoa aiheesta ja ryhmäohjauksen menetelmistä voidakseen ohjata ryhmää onnistuneesti. (Eloranta & Virkki, 2011, ss. 77–78)

## **8 Ohjausmateriaalin toteuttaminen**

Kanta-Hämeen hyvinvointialue eli Oma Häme toimii ohjausmateriaalin toimeksiantajana. Kanta-Hämeen alueen asukkailta tullut toive elintapoihin liittyvästä etäryhmäohjauksesta, joten sen toivotusta sisällöstä toteutetaan materiaali opinnäytetyön tuotoksena. Ohjausmateriaali toteutettiin sähköisessä muodossa, jotta sitä olisi helppo käyttää asiakkaiden kanssa etäyhteyden välityksellä toimittaessa. Ohjausmateriaalin tulisi olla mahdollisimman selkeä ammatilliselle, jotta ohjausta on helppo toteuttaa materiaalin tukemana. Etäryhmiä ohjaavat useat eri ammattilaiset eri terveysasemilta. Materiaalin avulla ohjaus etenee aina samalla rungolla yhdenmukaisesti riippumatta ohjaajan työpisteestä.

Aiheista ravitsemus, uni ja motivaatio koottiin jokaisesta noin 10–20 diaa, jotta kaikki tärkeä saatiin sisällytettyä materiaaliin. Ravitsemuksen diojen sisältöön on saatu vinkkejä lisäksi Oma Hämeellä työskentelevältä ravitsemusterapeutilta. Materiaalia (liite 2) on mahdollista hyödyntää tulevissa työharjoitteluissa sekä valmistumisen jälkeen työelämässä. Materiaaliin lisättiin tietoa terveydenhoitajan kehittämistehtävänä valmistuneesta mielen hyvinvoinnin ohjausmateriaalista. Elintaparyhmään pääseminen on avointa, ja tarvittaessa siihen voidaan myös ohjata asiakkaita esimerkiksi terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan vastaanotolla. Ryhmän sisällöstä on tulossa myös ammattilaisten toimesta tuotettavia vastaanotolla jaettavia tiedotteita ja mainoksia.

### **8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä**

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa erillisen tuotoksen luomista teoriapohjan lisäksi. Tuotos voi olla esimerkiksi opas, tapahtuma tai esite. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tavoitteena löytää toimeksiantaja, jolla on konkreettinen tarve ja hyöty opinnäytetyöstä työelämässä. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, ss. 9–17) Elintapaohjauksen materiaaliin liittyen

koostetaan toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on toimia työvälineenä ammattilaisille.

Hyvä opinnäytetyö perustuu onnistuneeseen suunnitteluun, toteutukseen sekä aikatauluun. Suunnitelmassa tulisi vastata seuraaviin kysymyksiin: miksi, mitä sekä miten. Suunnitelma toimii kaikille osapuolille eräänlaisena selkeyttäjä. Suunnitelmaan tulee sitoutua. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee kirjata ylös raportti, josta tulisi selvittää vastaukset jo suunnitelmassa kysytyihin kysymyksiin; miksi ja miten opinnäytetyö on tehty sekä se, mitä työ sisältää. Raportista tulisi käydä ilmi myös itsearviointi koskien tuotosta ja sen tekemistä sekä omaa oppimista. Lisäksi toimeksiantajan arviointi tuotokseen liittyen lisätään opinnäytetyöhön. Parhaassa ja toivotussa tilanteessa raportti toimii opinnäytetyön lukijalle johdonmukaisena esityksenä, jonka avulla lukija pystyy tutustumaan kokonaiseen opinnäytetyöprojektiin ja sen tuotokseen. (Vilka & Airaksinen, 2003, ss. 26, 65–67) Opinnäytetyön suunnitelman kokoaminen vei tässä opinnäytetyöprosessissa aikaa, mutta lopulta siitä saatiin hyvä pohja itse opinnäytetyön tekemiselle. Aikataulun suunnittelu ja toteutuminen eivät kokonaan vastanneet toisiaan. Aikatauluun tuli useita muutoksia kirjoittajien ja toimeksiantajan puolesta.

## 8.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Tietopohja opinnäytetyöhön on kerätty luotettavista lähteistä artikkeleista, julkaisuista, kirjallisuudesta ja tutkimuksista. Elintapaohjaukseen liittyvää tietoa on haettu hakusanoilla ”elintavat”, ”elintapaohjaus”, ”terveyskäyttäytyminen”, ”terveyden edistäminen”, ”ohjaus”, ”hyvinvointi”, ”ravitsemus”, ”työikäinen”, ”motivaatio”, ”uni”, ”sleeping habits”, ”nutrition”, ”motivation” ja ”guiding” sekä näiden yhdistelmillä. Olemme tehneet hakua HAMK Finnasta käyttäen lisäksi hakulausekkeita, esimerkiksi ”terveyden edistäminen AND ohjaus”. Hakua tehtäessä on käytetty useita tietokantoja, kuten Google Scholar, Medic, Hoitotyön tietokanta, Terveysportti ja CINAHL. Terveyskylän, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Työterveyslaitoksen ja Tilastokeskuksen sivuilta on myös saatu aiheeseen sopivaa materiaalia.

Hakukantojen lisäksi aineiston hankintaan on käytetty kirjoja terveyden edistämisestä, etiikasta ja toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä. Hakusanoja lähteiden löytämiseen muodostettiin YSO- Yleinen suomalainen ontologia -sivuston avulla. Sisäänottokriteereinä lähdemateriaalille ovat olleet julkaisuvuosi 2012 tai uudempi lähde ja julkaisukieli suomi tai englanti. Aineistoon ei valittu lähteitä, joista oli saatavilla maksutta vain tiivistelmä.

Tiedonhakuun saatiin apua ja vinkkejä myös Hämeen ammattikorkeakoulun eli HAMK:n kirjaston henkilökunnan tiedonhaun ohjaustuokiosta.

Tietokannan mukaan pyrittiin rajaamaan tuloksista sairauksiin liittyvät lähteet pois. Joitakin poikkeuksia lähteisiin liittyen piti tehdä, koska uudemman tiedon löytäminen joihinkin aiheisiin oli haastavaa. Lähteitä löytyi hyvin elintapoihin liittyviin aihealueisiin nähden, mutta juuri työikäisiin ja molempia sukupuolia koskevia sekä sairauksiin liittymättömiä lähteitä oli vähemmän löydettävissä. Tietoa etsittiin ravitsemukseen, uneen ja motivaatioon liittyen, jotka olivat keskeiset ilmiöt tässä opinnäytetyössä. Elintapoihin liittyvät myös mielen hyvinvointi, päihteet ja riippuvuudet sekä liikunta, mutta ne rajattiin tämän opinnäytetyön ulkopuolelle. Mielen hyvinvoinnista tehtiin ohjausmateriaali terveydenhoitajan kehittämistyönä. Aiherajauksena työikäinen väestö tuli toimeksiantajalta, koska elintaparyhmä on avoin kaikille alueen aiheesta kiinnostuneille työikäisille. Opinnäytetyössä ei eritelty työttömiä tai työssä käyviä työikäisiä, sillä elintaparyhmä on avoin molemmille.

Tiedonhaku opinnäytetyöhön aloitettiin vuoden 2023 keväällä ja viimeisimmät lähteet merkittiin vuoden 2023 lopulla. Aineistoa koottaessa arvioitiin tiedon luotettavuutta ja laadukkuutta muun muassa sillä, mistä kyseinen tieto oli peräisin. Tieteellisten lähteiden tutkimusartikkelit tai -julkaisut ja voimassa olevat suositukset esimerkiksi ravitsemukseen liittyen ovat tämän opinnäytetyön tärkeintä aineistoa. Aineiston käsittelystä on tehty aineistonhallintasuunnitelma, joka löytyy liitteestä 1.

### **8.3 Onnistunut ohjausmateriaali**

Hyvän ohjausmateriaalin kirjoittaminen vaatii aiheen tuntemisen lisäksi taitoa koota se ohjetekstiksi sellaiselle henkilölle, joka ei välttämättä tiedä aiheesta paljoakaan. Loogisesti etenevä ja helppolukuinen ohjausmateriaali kannustaa lukijaa noudattamaan sen ohjeita. Ohjeteksti kirjoitetaan huomioiden sen kohderyhmä ja ohjaustilanne. Kirjoittajan ei ole suositeltavaa käyttää vaikeasti ymmärrettävää termistöä tai lyhenteitä niitä selittämättä, jos lukijan roolissa on maallikko. Yleiskielen käyttö ja tarvittaessa auki selitetyt termit sekä oikeinkirjoituksesta huolehtiminen ovat ohjetekstin rakenteen perusta. Oikeinkirjoitus on tärkeää myös tekstin luotettavuuden kannalta: lukija voi epäillä ohjeessa annettuja neuvoja, jos oikeinkirjoituksessa on puutteita. Ohjeen kirjoitusasun lisäksi sen suora puhuttelumuoto ja asioista oikeilla termeillä kertominen ovat keinoja välttää epätietoisuutta. Ohjaustekstissä ei ole suositeltavaa kierrellä, vaan asiat tulisi kertoa niin kuin ne ovat. Haastavuutta ohjemateriaalin kokoamiseen tuo tiedon määrän sisällyttäminen mahdollisimman tiiviiksi,

jotta voidaan taata tekstin helppo luettavuus. Ohjetta laadittaessa huomioidaan, mikä lukijan mielestä aiheessa voisi olla tärkeää. (Hyvärinen, 2005)

Ohjausmateriaalin aiheiden sisällöt pyrittiin järjestämään siten, että ne etenivät luonnollisesti. Materiaalissa käytettiin yleiskieltä ja huolehdittiin oikeinkirjoituksesta sekä muotoiltiin teksti lukijaa puhuttelevaksi. Lisäksi materiaalissa kehoitettiin vinkein ja itsehoidollisin menetelmin etenemään lukijan haluamalla tavalla elintapamuutosta kohti. Materiaaliin merkittiin lähteet ja tietoa haettiin luotettavista lähteistä. Materiaalissa ei käytetty termistöä, jotta lukija saisi oikean käsityksen materiaalin sisällöstä, eivätkä mahdollisesti tuntemattomat termit vaikeuttaneet aiheen ymmärtämistä.

Ohjausmateriaalissa kerrottavat asiat voidaan pyrkiä asettamaan tärkeysjärjestykseen ja otsikoida yksittäiset aiheet kuvailevasti. Kun aiheet on saatu koottua ja järjestettyä, tekstiä on helpompi tuottaa lukijalle mieluisampaan muotoon. Teksti on hyvä ryhmittää niin, että lukijan on helppo lukea sitä ja sisäistää yksi asia kerrallaan. Lisäksi tekstin julkaisupaikka vaikuttaa sen kokoamiseen. Asiakkaan lukiessa ohjausmateriaalia ruudulta, voidaan tekstiä lyhentää ja lauserakenteista poiketa niin, että teksti saadaan mahdollisimman lyhyesti kirjoitettua, kuitenkin ymmärrettävää kieltä käyttäen. Yleensä ohjeteksti aloitetaan kertomalla pääaiheesta ja siirtymällä sitten kohti vähemmän merkityksellisiä asioita. Tämä pitää yllä lukijan mielenkiintoa aihetta kohtaan ja edistää sitä, että lukijalle jää heti ohjeen alusta mieleen tärkeimmät asiat. (Hyvärinen, 2005; Eloranta & Virkki, 2011, ss. 74–77)

Ohjetta kirjoittaessa myös asioiden perustelu on tärkeää, sillä neuvoja noudatetaan parhaiten, jos lukijalla on tiedossa siitä mahdollisesti saatava hyöty. Ihmiset kuitenkin noudattavat neuvoja todennäköisemmin, jos ne eivät vaadi tavallisten elämän toimien muokkaamista. (Hyvärinen, 2005; Eloranta & Virkki, 2011, ss. 74–77) Materiaalissa vältettiin käyttämästä käskymuotoa ja teksti pyrittiin ryhmittelemään helposti luettaviksi osioiksi. Materiaalin tekstiä kirjoitettiin poikkeavin lauserakentein, jotta teksti saatiin mahdollisimman tiiviiksi, dioihin sopiviksi kappaleiksi. Elintapaohjauksessa arkisten toimien muokkaaminen on pääasiassa juuri se keino, jolla muutokseen päästään ja voidaan saavuttaa haluttuja tuloksia. Neuvojen ja vinkkien noudattamista edistää kuitenkin se, että materiaaliin on kerätty saatavia hyötyjä ja mahdollisia haittoja esimerkkeinä epäterveellisten elintapojen jatkamisesta. Näiden avulla voidaan herätellä elintapaohjaukseen osallistujaa aiheeseen liittyen.

## 8.4 Materiaalin arviointi

Materiaalia arvioidaan sen tekstisisältö, kuvitus ja asettelu huomioiden. Arvioinnissa huomioidaan materiaalin käytettävyyden toimeksiantajan tarvitsemalla tavalla. Myös sisältö ja sen ulkomuoto ovat tärkeässä roolissa arviointia tehdessä.

### 8.4.1 Toimeksiantajan arviointi materiaalista

Toimeksiantajan edustaja arvioi opinnäytetyön tuotosta Hämeen ammattikorkeakoulun arviointilomakkeella. Toimeksiantaja toivoi, että saisi selkeästi tuotettua materiaalia, joka olisi koottu asiakaslähtöisesti ja herättäisi asiakkaiden mielenkiintoa. Palautteessa ilmaistiin, että saimme opiskelijoina tuotettua sovitun mukaiset, kattavat sekä laadukkaat ohjausmateriaalit. Olimme hyödyntäneet lähteinä tuoreinta tietoa ja tiivistäneet laajan tietomäärän sopivasti diaesityksen muotoon, ja tuotos oli toimeksiantajan mielestä selkeä. Teksti todettiin asiakaslähtöiseksi muun muassa siksi, että se sisälsi asiakkaan arkea koskevia käytännön esimerkkejä. Työ oli sävyiltään myötätuntoinen ja asiakasta elintapamuutoksessa rohkaiseva. Työn ulkonäöstä saimme kehuja, sillä toimeksiantajan mielestä se oli inspiroiva ja kuvavalinnat sopivat aiheisiin. Toimeksiantajan palaute oli positiivista ja materiaali heidän toiveidensa mukaisesti tuotettua.

### 8.4.2 Materiaalin itsearviointi

Valitsimme materiaaliin yhdessä elintapaohjauksen työryhmän kanssa merkittävät aiheet. Saimme luotua materiaalista innostavan ja mielenkiintoa herättävän. Käytimme valmiissa tuotoksessa paljon värillisiä kuvia ja valitsimme kuvat aiheeseen sopiviksi. Olemme tyytyväisiä tekemämme tuotoksen ulkoasuun. Onnistuimme käyttämään ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa. Haimme tietoa erilaisin menetelmin ja eri tietokannoista. Koemme, että tietoa on etsitty sekä hyödynnetty laajasti työssämme. Saimme luotua materiaalista sopivan mittaisen ja asiakasta kiinnostavan. Joitakin asioita esimerkiksi ravitsemukseen liittyen kokosimme vain lyhyesti materiaaliin, koska sitä tulevat vielä täydentämään ammattilaiset itse. Materiaali on lisäksi helposti sovellettavissa eri ammattilaisten käyttöön.

Keskityimme materiaalissa lempeään ja asiakasta kunnioittavaan lähestymistapaan. Emme halunneet koota dioihin liikaa tietoa, jolloin asiakas ei ehkä pystyisi keskittymään oleellisiin



asioihin. Halusimme tarjota asiakkaalle materiaalia, jonka avulla on mahdollista ryhtyä muutoksiin omiin elintapoihin liittyen, oma tilanne huomioiden.

Jos aikataulu olisi ollut meille jo alussa selkeä, uskomme, että olisi ollut todennäköisempää ehtiä perehtymään vielä enemmän siihen, mikä motivoisi asiakasta ryhtymään elintapamuutokseen ja mahdollisesti myös koota ravitsemukseen liittyen vielä tarkempaa tietoa ja esimerkkejä. Olemme kuitenkin tyytyväisiä tekemäämme ohjausmateriaaliin. Toivomme saavamme vielä palautetta etäryhmien jälkeen siitä, miten materiaali on asiakasta konkreettisesti palvellut.

## 9 Opinnäytetyö prosessin pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda yhtenäinen materiaali Oma Hämeen terveysasemien ammattilaisille työikäisten elintapaohjaukseen. Ohjausmateriaali koottiin näyttöön perustuvasta tiedosta tiiviiksi ja helposti käytettäväksi PowerPoint-esitykseksi. Työhön valittiin oleellisin tieto elintapamuutoksen aloittamiseen liittyen. Esimerkiksi ravitsemuksen ollessa todella laaja aihe käsiteltäväksi, pyrittiin materiaaliin tuomaan tärkeimmät asiat ja antamaan konkreettisia esimerkkejä niiden toteuttamisesta lukijalle. Hyvärinenkin (2005) toteaa, että ohjemateriaalia laadittaessa on huomioitava se, mikä voisi olla lukijan mielestä tärkeää ja koota ohje sen perusteella.

Tavoitteena oli tuottaa tietoa elintapaohjaukseen osallistuville työikäisille terveellisistä elintavoista ja niiden vaikutuksesta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Onnistuimme luomaan materiaalista asiakaslähtöistä, selkeää ja motivoivaa uusimpia suosituksia käyttäen. Materiaali tulee käyttöön vuoden 2024 keväällä, jolloin tavoite saadaan täytetyksi, kun se saavuttaa asiakkaat ammattilaisen ohjauksessa. Opinnäytetyön teko ja materiaalin kokoaminen täytti tavoitteen ennaltaehkäisevän työmallin omaksumisesta ja toi osaamista terveyden edistämiseen sekä siihen kuuluviin aiheisiin liittyen. Lisäksi yhteistyö Oma Hämeen toimijoiden kanssa kehitti yhteistyöosaamista ja viestinnän taitoja koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Kansansairaudet ja huonot elintavat kuten yksipuolinen ravitsemus, liikkumattomuus ja ylipaino sekä uniongelmat vaikuttavat toimintakykyyn heikentävästi. Itse sairaudet eivät ole yhteiskunnan kestävyys- ja hyvinvoinnin kannalta tärkeimpiä, vaan niiden ennaltaehkäisy, hoito ja mahdolliset seuraukset. Esimerkiksi lihavuus on lisääntymässä suomalaisten keskuudessa merkittävästi ja liikkumattomien määrä on pysynyt ennallaan. Tämä johtaa

väistämättä työkyvyn huonontumiseen ja jopa sairastumiseen, joka tarkoittaa lisää kuluja yhteiskunnalle. (THL, 2023b, ss. 11–14) Työn aihe itsessään tukee kestävästä kehitystä ennaltaehkäisten mahdollisia kustannuksia epäterveellisten elintapojen aiheuttamista seurauksista työkäisellä. Elintapaohjaus toteutetaan etäyhteydellä, joten voidaan ajatella, että näin vähennetään myös autojen tai julkisen liikenteen päästöjä, kun asiakkaan ei tarvitse konkreettisesti tulla paikalle.

Koimme elintapaohjauksen aiheena hyvinkin mielenkiintoisena, sekä tarpeellisena myös tulevaisuutta ajatellen. Materiaali luotiin PowerPoint-pohjalle sen vuoksi, että materiaalia olisi helpompi jatkossa päivittää uusimman tiedon mukaisesti, jolloin se olisi myös ekologisesti kestävä. Näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta löytyy paljon, joten haasteenamme olikin tiivistää haluttua tietoa sopivan pituiseksi materiaaliksi, jotta se palvelisi asiakkaita parhaimmalla mahdollisella tavalla.

## 9.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin etsien sopivaa aihetta. Terveystoimittajaprosessina kirjoittajia kiinnosti etenkin ennaltaehkäisevä näkökulma terveyteen liittyen. Aihe löytyi opettajien kokoamasta opinnäytetyön aihepankista ja sen toimeksiantajaan eli Oma Hämeen edustajaan oltiin yhteydessä. Etätapaaminen sovittiin nopeasti tilaajien sekä opettajan kanssa ja opinnäytetyöprosessi alkoi. Tässä vaiheessa määriteltiin työn sisältöä ja se oli vielä toimeksiantajallakin lyömättä lukkoon. Ensimmäisessä tapaamisessa selvisi myös, että materiaali toteutetaan sähköisenä, kun taas aihepankissa kerrottiin tarpeen olevan paperiselle tiiviille elintapaoppaalle.

Aiheeseen perehdyttiin lisää ja opinnäytetyösuunnitelman teko alkoi. Samalla etsittiin ja koottiin teoretietoa ja rajattiin aihetta toimeksiantajan kanssa sovitulla tavalla. Koska opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Oma Hämeen kanssa, osallistuminen elintapaohjauksen suunnitteluryhmiin oli mahdollista ja sieltä saatiinkin hyviä vinkkejä materiaalin kokoamiseen. Ryhmässä keskusteltiin ammattilaisten eli ohjausta toteuttavien sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien sekä muiden toimijoiden näkemyksistä elintapaohjauksen sisällöstä ja verrattiin sitä jo opinnäytetyössä olevaan teoriasisältöön. Aluksi materiaalin piti koostua ravitsemuksen, unen ja motivaation lisäksi liikunnasta ja mielen hyvinvoinnista, mutta päädyimme jakamaan aiheet kahteen kokonaisuuteen, opinnäytetyöhön ja terveydenhoitajan kehittämistehtävään. Niinpä opinnäytetyön aiheiksi valikoituivat ravitsemus, uni ja motivaatio, ja mielen hyvinvoinnin materiaali toteutettiin erillisenä terveydenhoitajan kehittämistehtävänä. Liikunnan materiaalista vastasi puolestaan

ryhmä avoterveydenhuollon ammattilaisia. Materiaalin aiheiden haluttu laajuus ja sisältö oli hieman epäselvä ajoittain, eikä joihinkin kysymyksiin materiaalia koskien saatu kunnollista vastausta prosessin aikana, joten materiaali pyrittiin kokoamaan tietoa tiivistäen ja tärkeimmät asiat huomioiden.

Ohjausmateriaali oli nähtävillä koko prosessin ajan ammattilaisten suunnitteluryhmälle, jotta he pystyivät kommentoimaan tarvittaessa muutos- ja lisäysehdotuksia. Sovittiin, että ammattilaiset lisäävät myös itse tekemiään dioja aiheista, mitkä rajattiin pois opinnäytetyön sisällöstä. Tällaisia aiheita olivat esimerkiksi vitamiinien tarkat saantisuositukset ravitsemukseen liittyvässä materiaalissa. Ammattilaisten tekemät diat poistettiin opinnäytetyön lopullisesta tuotoksesta, mikä löytyy liitteestä 2. Ammattilaisilla oli sovitusti myös oikeus muokata valmista materiaalia sen luovuttamisen jälkeen.

## 9.2 Materiaalin sisällöllinen tarkastelu

Suurena osana opinnäytetyössä näkyy terveellisen ruokavalion osat. Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio sisältää kasvikset, marjat ja hedelmät, viljatuotteet, maitotuotteet, lihatuotteet, kalan ja pehmeiden rasvojen käytön (Terveyskirjasto, 2023). Materiaalissa on avattu jokainen ruoka-aine ja sen saantiin liittyen huomioitavia asioita. Ravitsemukseen liittyvistä suosituksista ja terveysvaikutuksista on kerrottu yleisesti materiaalin alussa. Myös lautasmalli ja ruokakolmio on selitetty lyhyesti kuvien kera, jotta ne valmistavat osallistujaa ruoka-aineiden tarkempaan saantisuositukseen. Ne saavat asiakasta miettimään omaa lautastaan, miltä se yleensä näyttää ja mitkä ovat juuri kyseisen henkilön useimmiten käyttämiä ruoka-aineryhmiä. Ruokakolmiossa kuvataan monipuolisen ruokavalion sisältämien ruoka-aineiden suhdetta toisiinsa (Terveyskirjasto, 2023).

Työikäinen voi heti ravitsemuksesta kertovan materiaalin aluksi kiinnittää huomiota mahdollisesti ruokakolmiosta poikkeaviin asioihin omassa ruokavaliossaan. Ruoka-aineiden kohdalla on mainittu suositeltu käyttömäärä joko vähintään tai korkeintaan ilmoitettuna määränä. Esimerkiksi lihatuotteita tulisi käyttää korkeintaan noin 350 grammaa viikossa, mutta kasviksia, hedelmiä ja marjoja suositellaan käytettäväksi päivittäin jopa 500–800 grammaa. Määrällisen suosituksen toteuttamiseksi on annettu konkreettisia esimerkkejä, jotta niiden toteuttaminen olisi helpompaa. Esimerkit tukevat työikäistä elintapaohjaukseen osallistujaa muutokseen antamalla suoraan vastauksen esimerkiksi kysymykseen ”Millä korvaan lihan ruokavaliossani, jos sen käyttöä pitää vähentää?”. Lihan ja lihatuotteiden korvaamiseksi on annettu muun muassa ehdotukseksi korvata ne palkokasveilla tai

kasvipohjaisella proteiinivalmisteella. Myös muiden ruoka-aineiden suositeltuun käyttömäärään on esimerkkejä materiaalissa.

Materiaali unesta kertoo siitä, millainen vaikutus riittävällä unella on ihmisen kehossa. Lisäksi uneen liittyviä ongelmia ja niiden mahdollisia aiheuttajia on koottu materiaaliin. Uniongelmat voivat liittyä myös muihin elintapoihin, joten jokaiseen elintapaohjauksen ryhmään osallistuminen voi auttaa niiden ehkäisemisessä. Univelan kertyminen on myös riskitekijä ylipainolle ja verenpaineen nousulle (Partonen, 2023). Toisaalta materiaalissa kerrotaan myös liikunnan tärkeydestä unen kannalta. Liikunnan ja aktiivisen arjen jälkeinen palautuminen on edellytys kunnon kehittymiselle. Materiaali sisältää myös asiakkaaseen itseensä liittyviä tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa uniongelmiin syntyyn.

Elintapaohjaukseen osallistuva työkäinen voi olla paikalla etäryhmässä esimerkiksi sen vuoksi, että hänen terveyteensä liittyen elintapojen muutokselle on todettu olevan tarve. Elintapamuutoksesta hyötyvä voidaan ohjata ammattilaisen toimesta muutosta kohti, jos on esimerkiksi todettu elintapasairauteen sairastumisen riski (Absetz & Hankonen, 2011). Toisaalta etäryhmään voi osallistua myös aiheesta muuten kiinnostunut henkilö tai sellainen, joka kokee itse elintapamuutoksen tarpeelliseksi. Työkäisellä osallistujalla on jo varmasti motivaatiota elintapamuutokseen, jos hän on itse halunnut osallistua ryhmään. Materiaali motivaatiosta herättelee työkäistä kertomalla häneen itseensä liittyvistä sisäisistä ja ulkoisista syistä, jotka ovat yleisiä elintapamuutokseen lähtemisen tavoitteita. Motivaatioon liittyen korostetaan myös, että muutosta ei tarvitse tehdä yksin, sillä vertaistuesta, läheisiltä tai ammattilaiselta voi saada apua. Osallistujalle kerrotaan materiaalissa, että muutos ei ole nopea prosessi, vaan vaatii usein myös vastoinkäymisiä sen aikana. Elintapamuutoksen toteuttamiseksi osallistujalla tulee olla tahtoa eli motivaatiota, taitoa ja tilaisuus toteuttaa muutos (Absetz & Hankonen, 2017). Materiaali tarjoaa asiakkaalle esimerkkejä ja tietoa motivaation vahvistamisen lisäksi omien taitojen, kuten minäpystyvyyden vaikutuksesta.

### **9.3 Luotettavuus ja eettisyys**

Kun tutkimus on tehty luotettavasti ja puhutaan hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Keskeiset toiminta-alueet tutkimusetiikassa ovat yhteistyö, eettisyys ja sen ennakointi, tutkimusaineistojen oikea käsittely, toimintaympäristö, työn tieteellisyys, koulutus ja ohjauksen saaminen, arvostus ja vastuullisuus, viestintä ja julkaiseminen sekä asiantuntijuus ja arviointi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, ss. 11–12) Tässä opinnäytetyössä yhteistyö tarkoittaa sitä, että elintapaohjauksen materiaali tehdään yhteistyössä työelämän toimijoiden kanssa ja huomioidaan jokaisen osapuolen toiveet materiaalin sisältöön liittyen.

Huolellisuus ja vastuullisuus näkyy lähteiden huolellisena valitsemisena ja mahdollisimman uusien suositusten käyttämisenä.

Opinnäytetyön eettiset suositukset on luotu, jotta kirjoittaja osaa vastuullisesti hallita tieteellisen käytännön kirjoittamisessa ja huomioida etiikan näkökulman työnsä kaikissa vaiheissa. Lisäksi suosituksilla pyritään saamaan ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden prosessi yhtenäisemmäksi. Suositukset on koottu kansallisista ja kansainvälisistä tutkimuseettisistä periaatteista, suosituksista sekä linjauksista. Lainsäädäntö liittyy myös vahvasti suositusten laatimiseen ja esimerkiksi tekijänoikeuslaki sekä tietosuojalaki ohjaavat opinnäytetyön tekijän toimintaa. (Arene, 2020, ss. 3, 11) Tutkimuseettinen näkökulma näkyy opinnäytetyössä edellä mainittujen lakien huomioon ottamisena ja eettisenä toimintana materiaalia kootessa. Opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa on kirjoitettu salassapitosopimus tietosuojan toteutumisen varmistamiseksi, vaikka itse työssä tai aineistonhankinnassa ei henkilötietoja käsitelläkään. Aineiston käsittelystä on koottu erillinen aineistohallintasuunnitelma opinnäytetyön liitteeksi (liite 1).

Terveyden edistäminen terveydenhuollon ammattilaisen työssä muodostuu etiikan pohjalta. Sillä tähdätäänkin mahdollisimman inhimillisen elämän toteutumiseen. Omaan terveyteen liittyvät valinnat tekevät tietenkin jokainen itse, mutta ammattilainen toimii auttavana ja ohjaavana tekijänä erilaisissa terveyteen liittyvissä tilanteissa, kuten terveellisten elintapojen ohjaamisessa. Etiikan pohjalta ammattilainen pyrkii toteuttamaan ja ohjaamaan asiakastaan parhaaseen mahdolliseen tulokseen asiakkaan itsensä kannalta. Itsemääräämisoikeutta on jokaisen ammattilaisen kunnioitettava. (Pietilä, 2012, ss. 15–21) Etiikka näkyy opinnäytetyössä asiakkaan ohjaamisena itsemääräämisoikeuden rajaamalla tavalla. Jokaisella asiakkaalla on vastuu omasta terveydestään sekä sen hoitamisesta tai ylläpitämisestä elintapojen avulla. Asiakas päättää itse, noudattaako ammattilaisen antamaa ohjeistusta elintapoihin liittyen. On myös mahdollista, että ohjausta noudatetaan vain osittain: esimerkiksi ruokavalioon tehdään muutoksia, mutta unen laatuun ei välttämättä kiinnitetä huomiota.

Opinnäytetyöntekijät ovat perehtyneet ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisiin ohjeisiin ja noudattaneet niitä. Opinnäytetyön aihe on jo tuttu kirjoittajille, sillä elintapaohjausta on koulussa opiskelun lisäksi päässyt toteuttamaan pienimuotoisesti myös harjoittelussa avosairaanhoidossa. Elintapaohjaus opinnäytetyön aiheena antaa hyvät lähtökohdat terveydenhoitajaopintojen aloittamiseen, sillä esimerkiksi työterveydessä elintavat ovat tärkeä lähtökohta asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa. Opinnäytetyösopimus täytettiin, kun toimeksiantaja hyväksyi viimeisimmän version opinnäytetyösuunnitelmasta. Oma

Hämeen toimijoiden kanssa käydyn pohdinnan perusteella tutkimuslupaa ei tätä opinnäytetyötä varten tarvittu, sillä opinnäytetyössä ei käytetä aineistonkeruuna haastatteluja tai tutkita työntekijöitä tai asiakkaita.

## 9.4 Kestävä kehitys ja ammatillinen kehitys

Kestävä kehitys tarkoittaa jatkuvaa muutosta, jonka tavoitteena on varmistaa olemassa oleville sekä tuleville sukupolville mahdollisimman suotuisat elämisen mahdollisuudet. Erilaisissa päätöksissä tulisi ottaa kattavasti huomioon niin ihmiset, ympäristö kun talouskin. Yhteiskunnan jatkuva ja ohjattu muutos on kestävä kehitystä. Yhteiskunnan muutoksissa otetaan huomioon sen vaikutukset tulevaisuuden yhteiskuntaan. (Ympäristöministeriö, 2023)

Terveelliset ja hyvää elämää tukevat elintavat mahdollistavat myös seuraavan sukupolven terveellisemmän jatkumon. Terveys ja sairaudet kulkevat perheittäin ja mahdollisesti sukupolvelta toiselle. Elintapojen siirtymisessä ei nähdä geenien osuutta niinkään merkittävänä, vaan enemmän vaikuttavat kulttuurin ja tapojen siirtyminen perheessä. Niiden vaikutus nähdään jopa monta kertaa suurempana geenien vaikutukseen nähden. Terveyttä emme kuitenkaan pysty ennustamaan, edes seuraaville sukupolville, sillä sattuman vaikutus on merkittävä. Terveellisesti ja suositusten mukaiset ihmiset voivat sairastua vakavasti ja myös epäterveellisesti elävät ihmiset voivat elää hyvinkin terveen ja pitkän elämän. (Huttunen, 2020) Vaikka sattuma voi ohjata ihmisen terveyttä suuntaan tai toiseen, on silti suositeltavaa pyrkiä terveellisiin elintapoihin, jotta voidaan mahdollisesti vaikuttaa tuleviin elintapasairauksiin tai niiden laatuun.

Suomi on vuoden 2019 hallitusohjelmassa asettanut tavoitteeksi parantaa yleisesti ravitsemusta ja edistää maataloutta vuoteen 2030 mennessä. Ravitsemussuosituksien kestäväan kehitykseen liittyvän sisällön pohjalta tuetaan maataloutta ja kotimaisen sekä kestävästi tuotetun ruoan tuotantoa. Myös eläintuotannon parantaminen on osa kestävämpää ja turvallisempaa elintarvikkeiden tuotantoa. Tämä tavoite ohjaa kokonaisvaltaisesti Suomen ruokajärjestelmää sekä ravitsemuksen kotimaisuuden edistämistä. (Valtioneuvoston kanslian julkaisu, 2020, ss. 31–32) Tässä opinnäytetyössä tehty ravitsemukseen liittyvä ohjausmateriaali on koottu pääasiassa uusien pohjoismaisten ravitsemussuosituksien pohjalta, joissa on myös painotettu kestävä kehitystä ja ympäristön huomiointia ensimmäistä kertaa ruoan terveysvaikutusten lisäksi. (Blomhoff ym., 2023, s. 7)

Elintapaohjaukseen liittyen kestävä kehitys näkyy tässä opinnäytetyössä ohjausmateriaalin käyttötavassa sekä ravitsemus- ja unimateriaalin sisällöissä. Tulevaisuuden sosiaali- ja

terveyskeskus -ohjelma tavoittelee muun muassa perusterveydenhuollon palveluiden ennaltaehkäisevän toiminnan painottamista ja saavutettavuuden parantamista. (THL, 2023a) Saavutettavuudella tarkoitetaan sitä, että palvelua on mahdollista käyttää helposti asiakaslähtöisyyden huomioiden ja esimerkiksi asuinpaikasta riippumatta sekä sitä, että sisältö on helposti ymmärrettävää (Aluehallintovirasto, n.d.). Ohjausmateriaali on osa edellä mainitun ohjelman toteutusta Oma Hämeen alueella, joten se toimii edistämällä saavutettavaa toimintaa. Tuotettua materiaalia käytetään etänä toteutettavassa ohjauksessa, joten se lisää saavutettavuutta. Materiaali sisältää elintapaohjauksen aiheista kertovia kuvia ja teksti on tehty helposti luettavaksi. Kuviiin on mahdollista liittää niitä kuvaava teksti tai koko diat on mahdollista kuunnella esimerkiksi näkö- tai kuulovammaisten henkilöiden osallistuessa etäohjaukseen. Tarvittaessa materiaali on muokattavissa vieläkin selkeämpään ja saavutettavampaan muotoon. Kun materiaali on luotu Power Point -pohjalle, sitä voidaan helposti jatkossa päivittää uusimman tiedon mukaisesti, jolloin se olisi myös ekologisesti kestävä.

Ammattilaisena ihmisten elämäntapoihin vaikuttaminen on osa kestävästä kehitystä. Ammatillista kehittymistä on toimia nykyaikaisen näyttöön perustuvan tiedon avulla. Sairaanhoidajan ammattiin kuuluu jatkuva kehittyminen ammatillisesti, sillä hoitoalalla tiedot ja tavat kehittyvät jatkuvasti. Sairaanhoidajan on mahdollista edetä urallaan ja kehittää itseään jatkuvasti. Ammatillinen kehitys vaatii omien tietojen sekä taitojensa jatkuvaa kehittämistä. (Sairaanhoidajat, n.d.-b) Opinnäytetyöhön haetulla näyttöön perustuvalla tiedolla olemme kehittäneet omaa osaamistamme. Opinnäytetyö on tehty vastuullisesti käyttämällä ajankohtaisia ja näyttöön perustuvia lähteitä. Lisäksi opinnäytetyön tekeminen elintapaohjauksesta tuo runsaasti lisäosaamista terveydenhoitajan ammattia ajatellen. Meillä on nyt enemmän tietoa ja olemme perehtyneet tarkemmin juuri niihin alueisiin, mitä tarkastellaan terveydenhoitajan työssä elämän eri vaiheissa. Elintavoista kysytään ja keskustellaan jo lapsen neuvolakäynneillä ja sen jälkeen keskustelua jatketaan koulussa. Koulun jälkeen elintapoja huomioidaan opiskeluterveydenhuollossa ja jälleen työterveydenhuollossa.

## 9.5 Johtopäätökset ja jatkokehittäminen

Tässä opinnäytetyössä olemme perehtyneet ravitsemukseen, uneen ja motivaatioon elintapamuutoksessa. Ravitsemus kuuluu suurena tekijänä elintapasairauksien ennaltaehkäisemiseen. Suomessa ravitsemukseen liittyvät ongelmat ovat keskeisiä tekijöitä toimintakykyyn ja kuolleisuuteen liittyen. Elintapaohjauksen materiaali ravitsemuksesta

kertoo ravitsemussuosituksista ja niiden noudattamisesta, jotta voidaan vaikuttaa työikäisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Monipuolinen ravitsemus ehkäisee ylipainoa ja verisuonisairauksia sekä vaikuttaa kokonaisuudessaan terveyteen tukien hyvinvointia. Ravinnosta saatavat ravintoaineet vaikuttavat ihmisen fysiologisiin toimintoihin, joten ilman niitä elimistö ei välttämättä toimi oikein. (THL, 2022d; Terveyskirjasto, 2023) Kaikki tämä on huomioitu uusimmissa ravitsemussuosituksissa, joiden pohjalta opinnäytetyön ravitsemuksen luku on koottu.

Uni ylläpitää aivojen aineenvaihduntaa ja vaikuttaa muistiin. Liian vähäinen uni voi aiheuttaa hitaasti kehittyviä terveyshaittoja, jotka vaikuttavat kokonaisvaltaisesti ihmiseen ja hänen hyvinvointiinsa. Esimerkiksi ylipaino voi olla seurausta univajeesta, koska väsyneenä näläntunne lisääntyy. Riittävä uni ja sen laatu vaikuttavat myös mielen hyvinvointiin. Univaje heikentää lisäksi suorituskykyä ja vaikuttaa ateriarytmiin. (Partinen ym., 2023; Aivoliitto, 2018) Materiaalissa on kerrottu riittävän unen vaikutuksesta ihmisen kehoon ja terveyteen. Uneen liittyvät myös olennaisesti ravitsemus ja liikunta, joista kerrotaan esimerkein materiaalissa.

Motivaatiolla on merkittävä rooli elintapamuutoksessa. Pysyvän elintapamuutoksen toteuttaminen on mahdollista, kun asiakas itse on motivoitunut muutokseen. Asiakasta voidaan myös auttaa vahvistamaan omaa motivaatiotaan. Elintapamuutoksessa on kuitenkin normaalia, että motivaatio voi muuttua eri hetkissä. Ammatilaisen tehtävänä on motivoida ja ohjata elintapamuutokseen kiinnostavalla ja inspiroivalla tavalla. (Terveyskylä, 2020c)

Opinnäytetyössämme isossa roolissa oli hyvän etäohjauksen materiaalin tuottaminen. Materiaalissa huomioimme, että materiaalia esittää useampi ammattilainen, joten materiaali on helposti muokattavissa. Toimiva etäohjauksen materiaali on selkeä ja ajankohtainen. Ammatilaisen tulee pystyä materiaalin avulla motivoimaan asiakkaita sekä tarjoamaan uusia näkökulmia aiheeseen liittyen. Hyvä materiaali ohjaa asiakkaan pohtimaan omaa tilannettaan. Ammatilliselle hyvä materiaali toimii ohjauksen ja neuvonnan tukena. Materiaalissamme on yhteneväinen ja sisältö etenee loogisesti. (Työterveyslaitos, n.d.-c)

Opinnäytetyömme tuotoksena on luotu materiaali, joka on toimeksiantajan toiveiden mukainen. Toimeksiantaja on ollut tyytyväinen saamaansa materiaaliin, ja kokee, että ammattilainen tulee materiaalista hyötymään. Opinnäytetyö prosessin alussa sovimme, että etäryhmiin osallistuvat ammattilaiset sekä yhteistyökumppanit saavat materiaaliin vaikuttaa myös jälkeen päin. Materiaalia on muokattu toimeksiantajan toimesta sen jälkeen, kun se on heille luovutettu.



Opinnäytetyömme materiaalia on mahdollista jatkokehittää, päivitettyjen näyttöön perustuvien materiaalien avulla. Materiaali on ekologisesti tuotettua, sillä sitä on mahdollista päivittää helposti, materiaalin ollessa verkossa. Opinnäytetyötä voitaisiin myös jatkokehittää pidettävien etäryhmien palautteiden avulla. Mitä uutta ja merkittävää tietoa työikäiset ovat materiaalista saaneet? Ovatko etäryhmiin osallistuvat työikäiset tehneet materiaalin innoittamana muutoksia elintapoihinsa? Opinnäytetyötä on siis mahdollista kehittää erilaisin näkökulmin.

## Lähteet

- Absetz, P. & Hankonen, N. (2011). Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 127(21), 2265–72. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99873>
- Absetz, P. & Hankonen, N. (2017). Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elintapoja? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 133(10), 1015–21. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13734>
- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. (2017). *Kliininen hoitotyö*. Sanoma Pro.
- Aivoliitto. (2018). *Uni huoltaa aivot*. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/uni/paremmat-unet-parempi-elamanlaatu#4867049e>
- Aluehallintovirasto. (n.d.). *Yleistä saavutettavuudesta*. <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/yleista-saavutettavuudesta/>
- Arene. (2018). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset ohjeet*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Haettu 15.7.2023 osoitteesta <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Blomhoff, R., Andersen, R., Arnesen, E. K., Christensen, J. J., Eneroth, H., Erkkola, M., Gudaviciene, I., Halldórsson, T. I., Høyer-Lund, A., Warensjö Lemming, E. W., Meltzer, H. M., Pitsi, T., Schwab, U., Siksna, I., Thorsdottir, I. & Trolle, E. (2023). *Nordic nutrition recommendations 2023*. Report by Nordic Council of Ministers. <http://dx.doi.org/10.6027/nord2023-003>
- Eloranta, T. & Virkki, S. (2011). *Ohjaus hoitotyössä*. Tammi.
- Erkkola, M., Schwab, U., Itkonen, S. T., Lamberg-Allardt, C. & Männistö, S. (2023). Miten ravitsemus- ja ruokasuosituksia laaditaan? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 139(18). <https://www.terveysportti.fi/>
- Huttunen, J. (2020). Mistä terveys syntyy. *Lääkärikirja Duodecim*. Haettu 14.02.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928>
- Jousilahti, P., Kuulasmaa, K., Koskinen, S., Tolonen, H. & Peltonen, M. (2019). *Kansantautikuolleisuus vähenee edelleen – WHO:n tavoite voidaan saavuttaa*. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-385-4>

- Jyväskylän yliopisto. (2020). *Minäpystyvyys*. Haettu 27.10.2023 osoitteesta <https://www.jyu.fi/edupsy/fi/tutkimus/hankkeet-projects/matematiikan-maailmaan/tietomateriaalit/minapystyvyys>
- Järvinen, M. (2020). *Motivoiva haastattelu*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Haettu 27.10.2023 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Kangasniemi, A. & Kauravaara, K. (2016). *Kohti muutosta - Arvo ja hyväksyntä pohjainen lähestymistapa liikunnan ja terveyden edistämisessä*. Liikunta ja hyvinvointiakatemia oy.
- Kanta-Hämeen hyvinvointialue. (n.d.). *Etäryhmätoiminta*. Haettu 22.3.2024 osoitteesta <https://omahame.fi/etaryhmat>
- Kauronen, M-L. (2016). *Ohjaajien toiminta elintapamuutosten tukemisessa tyypin 2 diabeteksen ehkäisyn ryhmänohjauksessa* (Studies in Sport, Physical education and Health 236) [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6572-3>
- Martela, F. & Jarenko, K. (2014). *Sisäinen motivaatio*. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj\\_3+2014.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf)
- Martino, M. M. F., Abreu, A. C. B., Barbosa, M. F. S. & Teixeira, J. E. M. (2013). The relationship between shift work and sleep patterns in nurses. *Scientific Electronic Library Online* 18(3). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300022>
- Mielenterveystalo. (n.d.) *Omahoito-ohjelma*. Haettu 9.1.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/opiskelu-uupumuksen-ehkaisyn-omahoito-ohjelma>
- Partinen, M. (2022). Unihäiriöt, stressi ja verenpainetauti. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. Haettu 27.6.2023 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2022/19/duo17045?keyword=uni>
- Partinen, M., Huutoniemi, A., Kajaste, S., Lagerstedt, R., Markkula, J., Mäkinen, E., Partonen, T., Polo, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Seppälä, M., Kukkonen-Harjula, K. & Tuunainen, A. (2023). *Unettomuus*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Haettu 4.7.2023 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067>
- Partonen, T. (2023). Unettomuus. *Lääkärikirja Duodecim*. Haettu 5.7.2023 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00534>
- Rinne, H. (2018). *Kuolleisuus ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen palkansaajilla ammateittain Suomessa 2001–2015*. Kuntoutussaatiö. [https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2018/12/Tutkittua\\_tietoa\\_kuoma\\_yleis.pdf](https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2018/12/Tutkittua_tietoa_kuoma_yleis.pdf)
- Ruokavirasto. (2023). *Pohjoismaiset ravitsemussuositukset pohjana suomalaisille suosituksille – päivitystyö käynnistyy*.

<https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/uutiset/pohjoismaiset-ravitsemussuosituksset-pohjana-suomalaisille-suosituksille/>

Sairaanhoitajat. (n.d.-a). *Digitaaliset taidot osana sairaanhoitajan työtä*. Haettu 25.7.2023 osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/digitaaliset-aidot-osana-sairaanhoitajan-tyota/>

Sairaanhoitajat. (n.d.-b). *Ammatti ja osaaminen*. Haettu 14.2.2024 osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/>

Salmela, S. M., Kettunen, T., & Poskiparta, M. (2010). Vaikuttavan elintapaohjausintervention suunnittelu – helpommin sanottu kuin tehty? *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 47(3), 208–218.  
<https://journal.fi/sla/article/view/3627>

Sarlio, S. (2019). Kestävää kehitystä ja terveyttä edistävä ravitsemus- ja ruokapolitiikka. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 56(4), 318–326.

Sarlio, S., Lyytikäinen A., Raulio, S. & Virtanen, S. (2020). Kohti terveellistä ja kestävää ruokavaliota. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 136(2), 117–9.  
<https://www.duodecimlehti.fi/duo15352>

Schwab, U. (2022). Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi. *Lääkärikirja Duodecim*.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01312/energiaravintoaineet-ravintokuitu-ja-alkoholi>

Schwab, U. (2023a). Kasvikset, marjat ja hedelmät terveyden edistäjinä. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00474/kasvikset-marjat-ja-hedelmaterveyden-edistajina>

Schwab, U. (2023b). Omega-rasvahapot. *Lääkärikirja Duodecim*.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00900/omega-rasvahapot>

Schwab, U. (2023c). Ravinnon rasvat. *Lääkärikirja Duodecim*.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01074/ravinnon-rasvat#s2>

STM. (2022). *Elintapaohjauksen tarkistuslista – työkalu elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun*. Sosiaali- ja terveysministeriö.  
<https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/132877911/ElintapaohjauksenTarkistuslista.pdf/4e07bded-6dd0-61e4-f742-59d03252e998/ElintapaohjauksenTarkistuslista.pdf?t=1662720718208>

STM. (2023). *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 10.1.2023 osoitteesta <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

STM. (n.d.). *Toimivia käytäntöjä ja tuloksia*. Sosiaali- ja terveysministeriö.  
<https://stm.fi/documents/1271139/10830429/Toimivia+k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6j%C3%A4+ja+tuloksia.pdf/c7079cfe-105e-145e-fb1e-02139068b3e7/Toimivia+k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6j%C3%A4+ja+tuloksia.pdf>

- SUHS. (n.d.-a). *Opas hyvään uneen*. Suomen Unihoitajaseura ry. Haettu 10.1.2024 osoitteesta [http://unihoitajat.fi/wordpress/wp-content/uploads/Unihoitajan\\_vinkit\\_vedos.pdf](http://unihoitajat.fi/wordpress/wp-content/uploads/Unihoitajan_vinkit_vedos.pdf)
- SUHS. (n.d.-b). *Unihäiriöt ja hoito*. Suomen Unihoitajaseura ry. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <http://unihoitajat.fi/terve-uni/unihairiot-ja-hoito/>
- Suomen luustoliitto ry. (n.d.). *Kalsium*. Haettu 6.8.2023 osoitteesta <https://luustoliitto.fi/luusto/lapsille-ja-nuorille/ravinto/>
- Suomen lääkäriliitto. (n.d.). *Terveysten edistäminen ja terveysneuvonta*. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/terveyden-edistaminen-ja-sairauksien-ennaltaehkaisy/terveyden-edistaminen-ja-terveysneuvonta/>
- Suomen mielenterveys ry. (2021). *Tavallisimpia uniongelmia*. Haettu 4.7.2023 osoitteesta <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/palauttava-uni/tavallisimpia-uniongelmia/>
- Suomen mielenterveys ry. (2022a). *Liikunta ja kehon kuunteleminen*. Haettu 25.7.2023 osoitteesta <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/liikunta/>
- Suomen mielenterveys ry. (2022b). *Unen tehtäviä*. Haettu 10.1.2024 osoitteesta <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/palauttava-uni/unen-tehtavia/>
- Sydänliitto. (2021). *Verenpaine*. Haettu 25.7.2023 osoitteesta <https://sydan.fi/fakta/verenpaine/>
- Tilastokeskus. (n.d.) *Työikäinen väestö*. Määritelmä. [https://www.stat.fi/meta/kas/tyoikain\\_vaesto.html](https://www.stat.fi/meta/kas/tyoikain_vaesto.html)
- Terveydenhuoltolaki. 1326/2010. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveyde>
- Terveyskirjasto. (2022). *Terveysliikunta - kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim*. Haettu 19.5. 2023 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00934>
- Terveyskirjasto. (2023). *Terveyttä edistävä ruokavalio. Lääkärikirja Duodecim*. Haettu 17.9. 2023 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935#s1>
- Terveyskylä. (2020a). *Miksi liikkuisin?* Haettu 30.3.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/liikunta/miksi-liikkuisin>
- Terveyskylä. (2020b). *Univajeen vaikutuksia*. Haettu 4.7.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/uni/univajeen-vaikutuksia>
- Terveyskylä. (2020c). *Sisäinen motivaatio*. Haettu 22.2.2024 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/mielentaidot-tukena-painonhallinnassa/sis%C3%A4inen-motivaatio>

- Terveyskylä. (2021). *Elintapahoito*. Haettu 30.3.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/tietoa/lihavuuden-hoito/elintapahoito>
- Terveyskylä. (2022). *Kuntoutujan motivaatio ja tahto*. Haettu 24.7.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/kuntoutumisen-abc/mit%C3%A4-on-kuntoutuminen/kuntoutujan-motivaatio-ja-tahto>
- THL. (2019a). *Elintavat*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 5.4.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>
- THL. (2019b). *Yleistietoa kansantaudeista*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 5.6.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>
- THL. (2021). *Terveellinen ruokavalio*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 11.7.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/terveellinen-ruokavalio>
- THL. (2022a). *Fyysinen kunto ja terveys*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 30.3.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/fyysinen-kunto-ja-terveys>
- THL. (2022b). *Hyvinvointi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 17.8.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- THL. (2022c). *Lihavuuden terveysvaikutukset*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 25.7.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus/lihavuuden-terveysvaikutukset>
- THL. (2022d). *Ravitsemus*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 22.7.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus>
- THL. (2023a). *Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelma*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>
- THL. (2023b). *Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023: tavoitteena sosiaalisesti kestävä Suomi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-072-9>
- Tilastokeskus. (n.d.). *Sosioekonominen asema*. Haettu 17.8.2023 osoitteesta [https://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/sosioekon\\_asema.html](https://www.tilastokeskus.fi/meta/kas/sosioekon_asema.html)
- Top 15 sources of plant-based protein. (10.1.2023). *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/321474>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Haettu 15.7.2023 osoitteesta [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Työterveyslaitos. (n.d.-a). *Elintavat*. Haettu 17.8.2023 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat>
- Työterveyslaitos. (n.d.-b). *Etä- ja hybridityö*. Haettu 13.8.2023 osoitteesta <https://www.ttl.fi/digiajan-tyo/eta-ja-hybridityo>

- Työterveyslaitos. (n.d.-c). *Mitä on hyvä ohjaus?* Haettu 25.7.2023 osoitteesta <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/kehita-tyota-verkossa-vuorovaikutteinen-kehittaminen-tekoalyn-tuella/mita-hyva-ohjaus>
- Työterveyslaitos. (n.d.-d). *Motivaation ja käyttäytymisen muutoksen tukeminen.* <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/liike-ja-mieli/motivaation-ja-kayttaytymisen-muutoksen-tukeminen>
- Työterveyslaitos. (n.d.-e). *Uni ja palautuminen.* Haettu 4.7.2023 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/elintavat/uni-ja-palautuminen>
- UKK-instituutti. (2019). *Aikuisten liikkumisen suositus.* Haettu 2.9.2023 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>
- UKK-instituutti. (2022). *VESOTE-hanke.* Haettu 5.8.2023 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/tutkimukset-ja-hankkeet/tutkimusohjelma/vesote-hanke/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014). *Terveyttä ruoasta.* Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf)
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö.* Tammi.
- Virtanen, H., Marin, K., Hiltunen, A-M., Kaila, A., Kajula, O., Kesänen, J., Eskolin, S., Hovi, H., Kunnamo, I. & Rintala, T-M. (2022). *Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus.* Hotus-hoitosuositus. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/12/etaohjaus-hoitosuositus.pdf>
- Ylimäki, E. (2015). *Ohjausintervention vaikuttavuus elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen (Acta Universitatis Ouluensis 1285)* [väitöskirja, Oulun yliopisto]. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526207520>
- Ympäristöministeriö. (2023). *Mitä on kestävä kehitys.* Haettu 14.02.2024 osoitteesta <https://ym.fi/mita-on-kestava-kehitys>

## **Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma**

Opinnäytetyön nimi: Elintapaohjausta työikäisille: Etäohjauksen materiaali  
Opinnäytetyön tekijä(t): Ellinoora Korkeavuori ja Veera Männistö

### **AINEISTON HANKINNAN MENETELMÄT JA AINEISTON MUOTO**

Opinnäytetyössä lähteenä käytettävä materiaali haetaan pääasiassa kirjoista ja internetistä. Tärkeitä lähteitä ovat esimerkiksi Terveysportti ja Käypä Hoito – suositukset. Elintapaohjauksen PowerPoint–esitykseksi koottua materiaalia elävöitetään itse otetuin tai lainatuin kuvin, mutta itse raportti ei sisällä kuvia.

Analysoitava lähdeaineisto koostuu tekstimuodossa olevasta tiedosta. Lisäksi joitakin elintapoihin liittyviä aiheita voidaan kuvata myös numeerisesti esitettyjen lähteiden pohjalta. Opinnäytetyön aineisto ei sisällä henkilötietoja.

### **AINEISTOJEN SÄILYTYS OPINNÄYTETYÖPROSESSIN AIKANA**

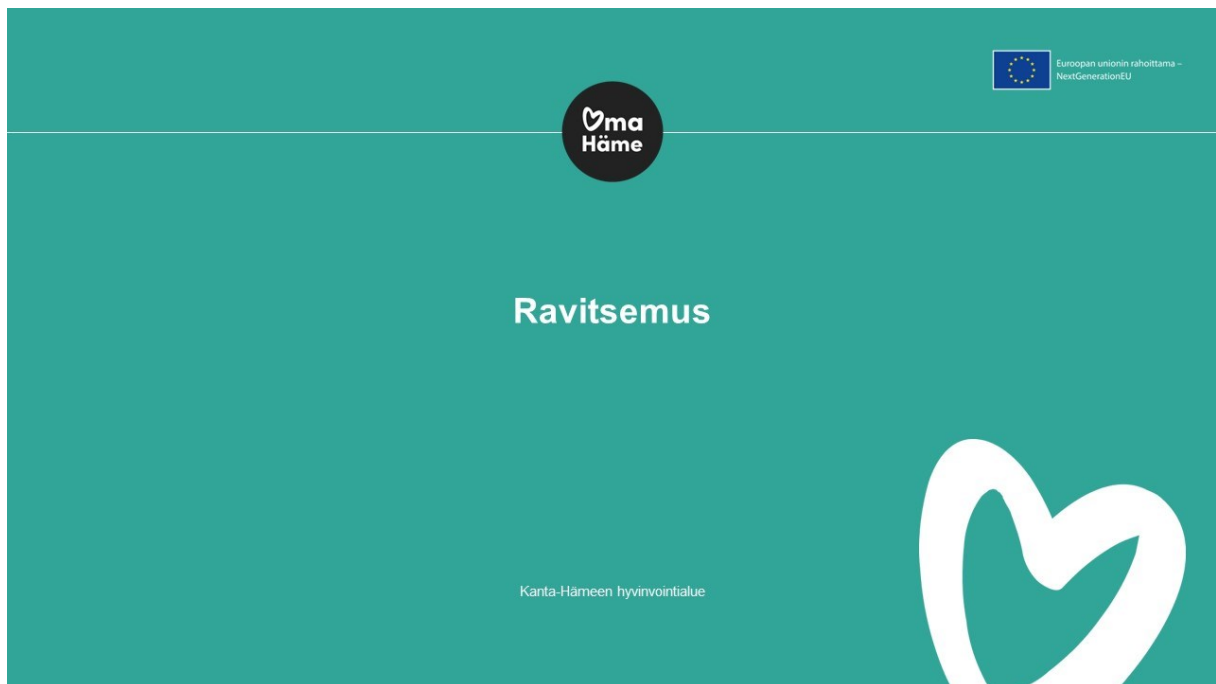
Opinnäytetyön tutkimusaineistoa säilytetään molempien opiskelijoiden omalla Hämeen ammattikorkeakoulun OneDrive-sovelluksen asemalla. Aineistoa pystyvät katsomaan tai käsittelemään vain henkilöt, joille on annettu oikeus opinnäytetyön katseluun linkin kautta tai jakamalla työ tietyille henkilölle. Molemmilla opiskelijoilla tietokone ja One Drive -sovelluksen asema vaatii salasanan sisäänpääsyyn.

### **AINEISTOJEN KÄSITTELY OPINNÄYTETYÖN VALMISTUTTUA**

Opinnäytetyön aineisto on hyödynnettävissä tulevaisuudessa jälleen elintapaohjausta suunniteltaessa. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto siirtyy Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omistukseen mahdollista kehittämistä ja jatkotutkimusta varten. Jatkokäyttöoikeuksista tehdään asiaankuuluva kirjallinen sopimus, joka liitetään opinnäytetyöhön. Sopimusosapuolet ovat opinnäytetyön tekijät ja työn toimeksiantaja.



## Liite 2. Elintapaohjauksen materiaali



## Sisältö

- Ravitsemuksen merkitys hyvinvoinnissa
- Ravitsemussuosituksat: Vuosi 2023
- Ruokakolmio ja lautasmalli sekä ateriarytmi
- Monipuolinen ravitsemus
- Energian saanti
- Rasvat ruokavaliassa
  - Kovat ja pehmeät rasvat
  - Kala, pähkinät ja siemenetrasvojen lähteenä
- Maitotuotteet (kalsium)
- Liha ja lihavalmisteet
- Kasvikset, marjat hedelmät sekä palkokasvit
- Peruna ja täysjyvävalmisteet (kuitu)
- Lisätty suola ja sokeri sekä prosessoitu ruoka
- Eläinproteiinin korvaaminen kasviproteiinilla
- Nesteen saanti aikuisella

# Ravitsemuksen merkitys hyvinvoinnissa

- Ravitsemus tärkeänä tekijänä elintapaisairauksien ehkäisemisessä
- Tärkeä osa kokonaishyvinvointia (yhteydessä terveydentilaan ja toimintakykyyn)
- Ravitsemus koostuu useasta eri osa-alueesta
  - Energiansaanti
  - Suolan ja lihatuotteiden sekä kasvien käyttötottumukset
  - Sokerin määrä ruokavaliassa
  - Ravintoaineiden saanti
- Päivittäiset valinnat ruokavalion suhteen näkyvät kuitenkin vasta pidemmällä aikavälillä



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

## Ravitsemussuosituksien vuosi 2023

- **Ravitsemussuosituksilla tavoitellaan väestön terveyttä ja pyritään ehkäisemään kansansairauksia**
- Ravitsemussuosituksien päivittäminen perustuu tutkitun tiedon pohjalta n. 10 vuoden välein
  - Viimeisin päivitys pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin on tehty kesäkuussa 2023 ja suomalaiset suositukset päivitetään jälleen niiden pohjalta vuoden 2024 aikana
  - Ikääntyneiden ravitsemussuosituksien päivittäminen vuonna 2020
- Suosituksissa kuvataan ruoka-aineryhmien käyttöä ruokavaliassa ja vaikutuksia terveyteen sekä määritellään tutkimusten pohjalta tietyt yleiset suositukset
- Yleiset ravitsemussuosituksien sopivat myös esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksia tai diabetesta sairastavalle
- Painoa pudottaessa yleiset ravitsemussuosituksien eivät ole kuitenkaan energiamääriltään sopivia, sillä painonpudotus vaatii yleensä energiansaannin pienentämistä
- **Uusissa vuoden 2023 ravitsemussuosituksissa korostetaan entistä enemmän kasvien, marjojen ja täysjyväviljojen käyttöä**

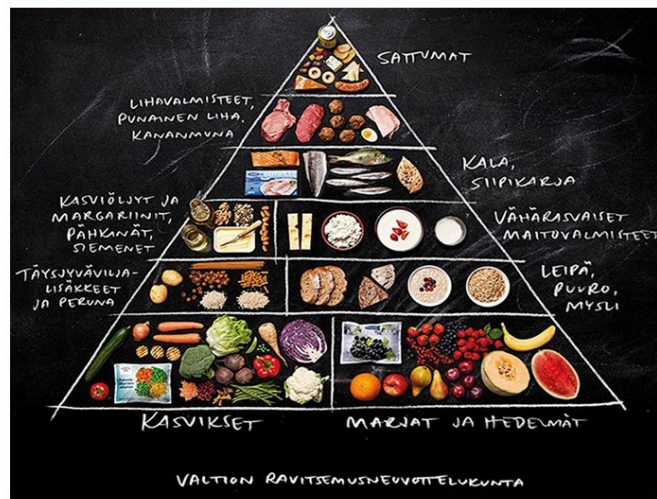
Kanta-Hämeen hyvinvointialue



4

## Ruokakolmio terveellisen ravitsemuksen työkaluna

- Ruokakolmiossa kuvataan monipuolisen ruokavalion sisältämien ruoka-aineiden suhdetta toisiinsa
- Kolmion kärjessä olevia ruokia on suositeltu käytettävän harvemmin, eivätkä ne kuulu päivittäisiin terveelliseen ruokavalioon
- Kolmion pohjalla sen sijaan ovat päivittäiset ja useammin syötävät ruoka-aineet, kuten kasvikset ja marjat
- Jokaiselle ruokaryhmälle on asetettu myös omat suosituksensa



Kuva: © Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Valtion ravitsemusneuvottelukunta

European Unionin rahoittama -  
NextGenerationEU

Oma  
Home

## Lautasmalli

- Lautasella kuvattu ruoka-aineiden suhde, joka toimii apuna aterian kokoamisessa
- Lautasmallin mukainen ateria voidaan koota yksilöllisesti monenlaisia vaihtoehtoja käyttäen, myös kasvisruokavaliolla
- Ateriaan kuuluu ruoan lisäksi juomana vesi, rasvaton piimä tai rasvaton maito
  - Täysjyväleipä ja jälkiruoka voidaan myös sisällyttää ateriaan, mutta ne eivät ole pakollisia
- Lautasmallin mukaisesti lautasesta täytetään
  - **Puolet** kasviksilla (salaatti, lämmin kasvislisäke)
  - **Neljäsosa** perunalla, pastalla, riisillä tai muulla viljavalmisteella
  - **Neljäsosa** lihalla, kalalla tai kananmunalla
    - Voidaan korvata myös pähkinöillä, siemenillä, palkokasveilla tai kasviproteiinilla



Kuva: © Valtion ravitsemusneuvottelukunta



# Ateriarytmi



Annoskokojen kohtuullisuus ja tasaisin väliajoin nautitut ateriat ovat terveyttä edistävän syömisen tärkeimmät tekijät monipuolisen ruokavalion lisäksi



Säännöllinen syöminen auttaa syömisen hallinnassa ja edesauttaa terveellisten valintojen tekemistä sekä vähentää napostelua



Ateriarytmi distää aineenvaihdunnan normaalia toimintaa ja tukee painonhallintaa sekä suojaa hampaiden reikiintymiseltä



Aterioina päivittäin aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala sekä tarvittaessa voidaan lisätä toinen välipala sopivaan ajankohtaan



## Monipuolinen ravitsemus

- Elimistön fysiologisten toimintojen ylläpitämiseksi tarvitaan useita ravintoaineita (vitamiinit, proteiinit, rasvat, hiilihydraatit ja kivennäisaineet)
- Hiilihydraattien laadulla on merkitystä terveyden kannalta: on huomioitava tuotteiden sisältämän rasvan ja ravintokuidun määrä
- Rasvat ovat tärkeitä normaalien elintoimintojen ylläpitämiseksi, joten ilman rasvoja ei voida koota terveellistä ruokavaliota
- Ravintokuitu auttaa ylläpitämään normaalia painoa ja edistää aineenvaihdunnan toimintaa
- Proteiinit välttämättömiä energian tuotannossa sekä edesauttavat lihaskasvua ja lihasmassan ylläpitoa
- Vitamiinit ja hivenaineet ovat mukana elimistössä mm. aineenvaihdunnan säätelyssä, solujen muodostuksessa ja energian tuottamisessa
- Ravintoaineiden tarve pysyy ennallaan tai nousee ikaäntyessä (sairaudet, elimistön kyky hyödyntää ravintoaineita, liikkuminen)
- Ruokahalua heikentäviä tekijöitä voivat olla mm. sairaus, toipilasaika, yksinäisyys, suru, liikkumisvaikeudet, hampaiden ja suun ongelmat, muisti-ongelmat, aistitoimintojen heikkeneminen
- **Tässä diasarjassa käsitellään yleisiä ravitsemussuosituksia ja normaalia ruokavaliota työikäisillä: erityisruokavaliota noudattaville ohjeet saattavat poiketa näistä materiaaleista**

# Energiansaanti

- Energiaa saadaan ruokavalion proteiineista, rasvoista ja hiilihydraateista
- Energiantarve on jokaisella omanlainen ja se riippuu esim. energiankulutuksesta eli liikunnan määrästä ja energian yksilöllisestä tarpeesta eli mm. iästä, sukupuolesta, pituudesta, painosta ja kehon koostumuksesta
  - Riittämätön tai liiallinen energiansaanti (syödyt hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit) suhteessa energiantarpeeseen ja sen kulutukseen vaikuttavat ihmisen terveyteen pitkään jatkuessaan haitallisesti
- Saadun energian olisi suositeltavaa koostua 45-60% hiilihydraateista, 25-40% rasvoista ja 10-20% proteiineista
- Ikääntyneillä arvioitu energiantarve on pienempi kuin nuorilla (poikkeus liikuntaa lisäävät "nuoret" ikäihmiset)



## Kovat rasvat

- Kovat rasvat ovat eläinperäisiä (tydyttyneitä rasvoja)
- Kovien rasvojen käyttöä suositellaan vähennettävän ja korvattavan pehmeillä rasvoilla (määrällinen suositus diassa, joka käsittelee punaista lihaa)
- Kovia rasvoja sisältävät mm: Voi, ei-kasvipohjaiset margariinit, palmu-, shea- ja kookosöljy, maitotuotteet ja maito sekä juusto ja punainen liha
  - Näin ollen myös useimmat leivonnaiset sisältävät kovia rasvoja



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

## Pehmeät rasvat

- Kasvipohjaisia rasvoja (tydyttymättömiä rasvoja)
- Suositellaan saatavaksi vähintään 25g päivässä
- Oliivi- ja rypsiöljyt sekä muut kasvipohjaiset tuotteet hyviä pehmeän rasvan lähteitä
  - Salaatissa voi olla käytössä salaatikastikkeen sijaan **kasviöljy**
  - Ruoanlaitossa voidaan käyttää **juoksevia kasviöljyvalmisteita tai –margariinia**
  - Leipärasvaksi valitaan **sydänmerkillä varustettu kasvipohjainen, vähintään 60% pehmeää rasvaa sisältävä leipärasva**
- Pehmeiden rasvojen lähteenä myös pähkinät ja siemenet sekä kalasta saatava rasva (poiketen muusta eläinperäisestä rasvasta)

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

12





## Kala pehmeän rasvan lähteenä

- Kalaa suositellaan käytettäväksi 300-450g viikossa, josta vähintään 200g tulisi olla rasvaista kalaa
  - Kalan suositeltu määrä voidaan jakaa 2-3 aterialle viikossa
- Rasvaisia kaloja ovat esimerkiksi lohi, kirjolohi ja nieriä
- Kohtuullisesti rasvaa sisältävät myös siika, muikku ja silakka
- Kalaöljy ei sisälly kalan saantisuositukseen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

13



## Pähkinät ja siemenet pehmeän rasvan lähteenä

- Pähkinät mm. Maapähkinät, pistaasipähkinät, hasselpähkinät, mantelit, cashewpähkinät ja saksanpähkinät
- Siemenet mm. Pellavansiemenet, seesaminsiemenet, kurpitsansiemenet ja auringonkukansiemenet
- Sisältävät pehmeän rasvan lisäksi proteiinia ja kuitua sekä vitamiineja ja kivennäisaineita
- Käytetään maustamattomia/suolaamattomia pähkinöitä ja siemeniä
- Pähkinöitä suositellaan 20-30g eli noin 2-3 ruokalusikallista päivässä
- Siemenillä ei tällä hetkellä omaa suositusta määrällisesti, mutta ravinnepitoisuuksien vuoksi myös niitä tulisi sisällyttää ruokavalioon

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

14



## Maitotuotteet

Maitotuotteita suositellaan käytettävän vähintään 300-500ml päivässä, jotta kalsiumin tarve saadaan täytettyä (mm. maito, piimä, jogurtti, viili, rahka, juusto)

- Sisältävät kuitenkin maitorasvaa, joka on eläinperäistä eli kovaa rasvaa
- Maitotuotteissa valittavissa myös vaihtoehtoja terveelliseen ruokavalioon:
  - Valitaan **rasvaton** maito tai piimä
  - Maitotuotteista (mm. jogurtti, viili, rahka) valitaan **korkeintaan 1% rasvaa** sisältäviä tuotteita
  - Juustoista valitaan tuote, joka sisältää **korkeintaan 17% rasvaa**

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 15

## Kalsiumin saanti erilaisista ruoka-aineista

- Kalsiumia suositellaan päivittäin saatavaksi 950mg ja sen imeytymiseen tarvitaan myös riittävästi D-vitamiinia
- Kalsiumia tarvitaan luuston rakennusaineeksi ja elintoimintojen säätelyyn
- Kalsiumin lähteitä maitotuotteiden lisäksi tummanvihreät vihannekset, kuten kaalit sekä pähkinät ja tofu
- Maitotuotteita voidaan korvata kalsiumin saamiseksi myös vastaavilla valmisteilla, kuten soja-, kaura- tai riisimaidolla, joihin on lisätty kalsiumia

RUOKA-AINE JA MÄÄRÄ	LASILLINEN MAITOA TAI PIIMÄÄ	PURKKI JOGURTITIA, RAHKAA TAI VIILIÄ	2-3 SIIVUA JUUSTOA	60G TOFUA	70G SILAKKA-PIHVI	1 DL SOIJAROUHETTA TAI ½ DL MANTELEITA	APPELSIINI TAI 3DL MUSTAHERUKOITA	200G PARSAAKALIA
Kalsiumin määrä noin	200mg	200mg	200mg	200mg	200mg	100mg	100mg	100mg



## Liha ja lihavalmisteet

### Punainen liha

- Sian, lehmän tai lampaan liha (ei riista, jolle ei ole omaa suositusta tällä hetkellä)
  - Leikkeleet, makkarat, jauheliha, muut lihatuotteet
- Suositellaan käytettäväksi mahdollisimman vähän, **korkeintaan 350g viikossa**
- Lihatuotteita valitessa huomioitava lisätyn suolan määrä, sekä rasvan saantiin liittyvät suositukset, koska punainen liha on kovan rasvan lähde
- Punaisen lihan käytön vähentäminen ei saisi lisätä valkoisen lihan käyttöä ruokavaliossa, mutta sitä voidaan korvata esim. Proteiinipitoisilla palkokasveilla ja pehmeää rasvaa sisältävällä kalalla

### Valkoinen liha

- Mm. Broilerin-, ankan- ja kalkkunan liha
- Rasva valkoisessa lihassa parempilaatuista kuin punaisessa lihassa (eli pääasiassa pehmeää rasvaa)
- Käyttöä suositellaan myös vähennettäväksi, vaikka terveysvaikutukset punaiseen lihaan nähden ovat paremmat, eikä yhteyttä elintapasairauksien riskiin ole tällä hetkellä todettu
- Ei tällä hetkellä määrällistä suositusta
- Käyttöä voidaan korvata samoin kuin punaisen lihan kohdalla

## Kananmunat

- Kananmunat sisältävät korkealaatuista proteiinia ja melkein kaikkia terveydelle välttämättömiä vitamiineja, pois lukien C-vitamiini
- Kananmunan keltuainen kuitenkin sisältää kolesterolia, joka imeytyy osalla suomalaisista tehokkaasti, ja altistaa ns. huonon kolesterolin pitoisuuden suurentumiselle (LDL)
- Tästä syystä kananmunan syömisestä on suositeltu, että
  - Kananmunaa käytetään korkeintaan yksi päivässä osana terveellistä ruokavaliota
  - Mikäli itsellä tai suvussa on esiintynyt ongelmia kolesterolin kanssa, kananmunaa tulisi käyttää korkeintaan vain 3-4 kpl viikossa



## Kasvikset, marjat ja hedelmät sekä palkokasvit

### Kasvikset, marjat ja hedelmät

- Sisältävät paljon ravintoaineita (mm. vitamiineja, kaliumia, kalsiumia, folaattia) ja vain vähän energiaa sekä runsaasti nestettä
- Tulisi käyttää monipuolisesti ja eri tavoin valmistettuja kasviksia, hedelmiä ja marjoja (ei lisättyä sokeria)
- Suositellaan syötäväksi **500-800g päivittäin** ja tämä määrä voidaan jakaa päivittäisiin annoksiin esim:
  - 5-6 annosta hedelmiä ja kasviksia TAI
  - 3-4 annosta vihanneksia ja 2-3 annosta hedelmiä

### Yksi annos kasviksia/marjoja/hedelmiä:

- 1dl marjoja
- Keskikokoinen hedelmä
- 1,5 dl salaattia

### Palkokasvit

- Herneet, pavut sekä linssit
- Palkokasvit sisältävät kaikista ruokaryhmistä eniten kuitua ja ovat erinomaisia kasviproteiinin lähteitä.
- Ei määrällistä suositusta, mutta niitä olisi hyvä käyttää vähintään viikoittain ruokavaliossa

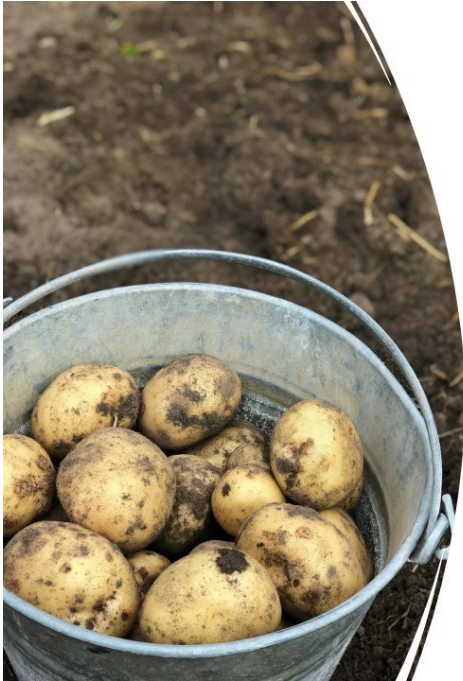
## Kasvikset, marjat ja hedelmät jokaisella aterialla: esimerkkejä

### Aamupala, iltapala, välipala tai jälkiruoka

- 2dl marjoja smoothiessa
- 1,5dl marjoja jogurtin kanssa
- 1dl marjoja puuron kanssa
- 2dl hedelmäsalaattia
- Kurkkua, tomaattia, paprikaa ja/tai salaattia leivän päällä
- 2 satsumaa tai keskikokoinen hedelmä
- Kourallinen pikkuporkkanoita tai yksi iso porkkana

### Lounas tai päivällinen

- Puoli lautasellista uunijuureksia
- 2dl tuoresalaattia tai juuresraastetta
- Lautasellinen kasviksia sisältävää keittoa
- Kurkkua, tomaattia, paprikaa ja/tai salaattia leivän päällä



## Peruna

- Peruselintarvike, josta saadaan mm. kaliumia ja ravintokuitua
- Hiilihydraattien lähde
- Peruna suositellaan valmistettavaksi ilman lisättyä suolaa ja rasvaa tai korkeintaan käyttämällä niitä hyvin hillitysti
- Perunaa käytetään nykyään 50-130g päivässä ja sen tulisi jatkossakin olla merkittävä osa terveellistä ruokavaliota (ei määrällistä suositusta)

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

21

## Täysjyvävalmisteet ja kuitu

### Kuitu

- Palkokasvien lisäksi täysjyvävalmisteet tärkeitä kuidun lähteitä
- Runsaskuituiset tuotteet sisältävät kuitua vähintään 6g 100g:ssa tuotetta
- **Naisille suositellaan vähintään 25g ja miehille 35g kuitua päivittäin**
- Kuidun lähteitä viljatuotteet

### Täysjyvävalmisteet

- Viljatuote on täysjyvää silloin, kun sen pääraaka-aine on vilja eli sitä on yli puolet tuotteesta
  - Viljat: mm. vehnä, ohra, kaura, ruis, riisi, hirssi
- Täysjyväleipä, -pasta, -suurimot, -hiutaleet ja -riisi hyviä täysjyvän lähteitä (kiinnitä kuitenkin huomiota lisätyn suolan määrään)
- Täysjyväviljaa suositellaan saatavaksi **päivittäin 90g**, joka voidaan jakaa annoksiin jokaiselle aterialle: naisille 6 annosta täysjyvätuotteita päivässä ja miehille 9 annosta täysjyvätuotteita päivässä

#### Yksi annos täysjyväviljaa:

- 1dl keitettyä täysjyväriisiä tai -pastaa
- 1 viipale täysjyväleipää
- Lautasellinen täysjyväpuuroa



## Lisättyä suolaa tulisi välttää

- Lisättyä suolaa suositellaan välttämään ja ainakin vähentämään ruokavaliossa
  - Suomalaiset saavat **eniten lisättyä suolaa leivästä**, joten sen valinnassa kannattaa suosia aina vähäsuolaisia vaihtoehtoja (alle 1% suolaa)
  - Suolaa saadaan myös paljon **valmisruoista, lihatuotteista kuten makkarasta ja leikkeleistä sekä mausteseoksista**
  - Suolan asteittainen vähentäminen ruokavaliossa auttaa tottumaan vähempään suolaan muutamassa viikossa
- Suolan saantisuositus aikuisilla on enintään noin teelusikallinen eli 5g päivässä
- Liiallinen suolan käyttö altistaa verenpaineen nousulle sekä sydän- ja verisuonitaudeille

- Valitse vähäsuolaisia vaihtoehtoja elintarvikkeista
- Käytä vähemmän lihatuotteita, joissa runsaasti suolaa ja korvaa niitä esim. kasviksilla
- Käytä ruoanvalmistuksessa maustamattomia vaihtoehtoja esim. lihasta, jotta voit itse hallita suolan määrää (mausta myös suolattomilla vaihtoehdoilla)
- Mineraalisuola on tavallista suolaa terveellisempi vaihtoehto, sillä se sisältää jopa puolet vähemmän natriumia



## Prosessoitu ruoka ja sokeri elintarvikkeissa

- Prosessoitu ruoka on käynyt läpi useita valmistusvaiheita ja -tekniikoita ennen myyntiin päättymistä
  - Tällainen ruoka sisältää yleensä runsaasti energiaa, joka on lähtöisin sokereista ja rasvasta
  - Sisältää myös usein paljon suolaa ja vain vähän tärkeitä ravintoaineita
- Prosessoidulla ruoalla on yhteys ylipainoon sen sisältämän energian määrän vuoksi
- Prosessoituja ruokia ovat esimerkiksi **virvoitusjuomat, jäätelö, perunalastut, kakut, keksit, pizza, hampurilaiset, useat valmisruoat sekä makeiset ja margariini**
- Lisättyä sokeria ja prosessoituja ruokia suositellaan rajoitettavan tai kokonaan vältettävän

## Eläinproteiinin korvaaminen kasviproteiinilla

- Eläinproteiinin korvaamisen kasviproteiinilla on osoitettu olevan yhteydessä parempaan verisuoniterveyteen punaisen lihan sisältämän kovan rasvan vuoksi
- Kasviproteiinia saadaan **palkokasveista (pavuista, linsseistä ja herneistä), tofusta, soijarouheesta ja pähkinöistä**
  - Etenkin palkokasvit sopivat hyvin punaisen lihan korvaajiksi, koska ne sisältävät runsaasti proteiinia.
- Kasviproteiinituotteissa on usein runsaasti lisättyä suolaa, huomioi tämä tuotteita valitessasi ja pyri valitsemaan vähäsuolaisia vaihtoehtoja.
  - Vaihtoehtoisesti runsassuolaisia kasviproteiinituotteita käyttäessäsi vähennä suolan määrää aterian muista osista
- On olemassa myös kasviproteiinivalmisteita, joista voi valmistaa esim. kastikkeita tai laatikkoruokia, mitä on totuttu tekemään lihavalmisteista: Härkis (jauhelihan tilalla), soja- ja härkäpapusuikaleet (lihasuikaleiden tilalla kastikkeessa) ja nyhtökaura (lihapyöryköiden tilalla tai kasvispyöryköiden valmistuksessa)
- **Yhtä liha-annosta aikuisen aterialla vastaa esimerkiksi**
  - 1dl palkokasveja kypsennettyinä
  - 1dl kasvipohjaista kastiketta tai pata-/laatikkoruokaa (soijatuotteista, linsseistä tai pavuista valmistettu)
  - 40g Tofuviipale leivän päällä leikkeleen sijaan
  - Kourallinen pähkinöitä ja/tai siemeniä
  - 1dl soijarouhetta
  - Maitotuotteiden sijaan voidaan käyttää soja-, kaura- tai riisijuomia ja -tuotteita, kuten jogurtteja



Kanta-Hämeen hyvinvointialue 25

## Nesteen tarve aikuisella



Nesteen tarve yksilöllistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä ovat esim. ikä, ympäristön lämpötila ja liikunnan määrä



Nestettä tarvitaan riittävästi elimistön normaalien fysiologisten toimintojen ylläpitämiseksi



Paras juoma nestetarpeen täyttämiseksi on vesi ja lisäksi aterioilla voidaan vaihtoehtoisesti juoda rasvatonta piimää tai rasvatonta maitoa

Juomista saatava nesteen määrä on arvioitu olevan 700-1400ml päivässä



Nestettä saadaan myös ruoasta, etenkin vihanneksista, hedelmistä ja marjoista

Ruoasta saatavan nesteen määrä on arvioitu olevan noin 600-800ml päivässä



Nestettä suositellaan saatavaksi päivittäin: naiset 2L ja miehet 2,5L

## Lähteet

- Anttila, J. (2021). *Proteiinia kasveista*. Sydänliiton julkaisu. <https://sydan.fi/fakta/proteiinia-kasveista/>
- Blomhoff, R., Andersen, R., Arnesen, E.K., Christensen, J.J., Eneroth, H., Erkkola, M., Gudanaviciene, I., Halldórsson, T.I., Høyer-Lund, A., Warensjö Lemming, E.W., Meltzer, H.M., Pitsi, T., Schwab, U., Siksna, I., Thorsdottir, I. & Trolle, E. (2023). *Nordic nutrition recommendations 2023*. Report by Nordic Council of Ministers. <http://dx.doi.org/10.6027/nord2023-003>
- Luustoliitto. (n.d.). *Kalsium*. <https://luustoliitto.fi/luusto/lapsille-ja-nuorille/ravinto/kalsium/>
- Ruokavirasto. (2022). *Lautasmallit*. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/lautasmalli/>
- Schwab, U. (2022). *Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01312/energiaravintoaineet-ravintokuitu-ja-alkoholi>
- Schwab, U. (2023). *Kasvikset, marjat ja hedelmät terveyden edistäjinä*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00474/kasvikset-marjat-ja-hedelmät-terveyden-edistajina>
- Schwab, U. (2023). *Ravinnon rasvat*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01074/ravinnon-rasvat#s2>
- Terveyskirjasto. (2023). *Terveyttä edistävä ruokavalio*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2021). *Kuva-arkisto*. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/kuva-arkisto/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014). *Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf)
- Kuvat: PowerPointin kuvapankki, jos ei muuta lähdettä mainittu

## Sisällys

- Unen rooli elintapamuutoksessa
- Mitä uni on?
- Unentarve aikuisella
- Unenlaatu ja pituus
- Unenlaatuun vaikuttavia tekijöitä
- Uniongelmiin syytä
- Hyvän unen hyödyt
- Unen itsehoito
- Liikunnan vaikutus uneen
- Palautuminen
- Vinkkejä parempaan uneen
- Unihygienia



### Unen rooli elintapamuutoksessa

- Uni mukana ylläpitämässä aivojen aineenvaihduntaa
- Antaa keholle aikaa energian varastointiin
- Osallisena aivojen haitallisten aineenvaihduntatuotteiden poistamisessa
- Positiiviset vaikutukset muistiin
- Tärkeänä osana kokonaisvaltaista hyvinvointia
- Fyysisten sekä psyykkisten tekijöiden vaikutus uneen ja päin vastoin



## Mitä unettomuus on?

- Unettomuus määritellään toistuvaksi nukahtamisen tai unessa pysymisen vaikeudeksi
  - Uni voi olla myös huonolaatuista tai henkilö voi herätä liian varhain unen määrään nähden
- Virkeänä heräävä aikuinen, joka kokee oman elämänlaatunsa hyväksi, ei yleensä kärsi liiallisesta unettomuudesta eikä tilanne vaadi lääkkeellistä hoitoa
- Varhain havaittu unettomuus ja siihen johtavien syiden tunnistaminen tärkeää, jotta voidaan välttää unettomuuden pitkäaikainen jatkuminen
  - Unettomuus on tavallista työikäisillä, mutta pitkittyessään siitä voi tulla ongelma
- **Omasta nukkumisesta ja unen laadusta on pidettävä huolta, jotta voidaan välttää unettomuudelta ja sen mahdollisesti tuomilta ongelmilta**



## Unentarve aikuisella

- Unentarve on aina yksilöllistä (vaikuttavia tekijöitä mm. ikä, fyysinen ja henkinen kuormitus, sairaus)
- Keskimäärin unta tarvitaan 7-9 tuntia yössä
- Päiväunet max 20 minuuttia, jolloin ne eivät vaikuta yöuniin
- Unentarve voi olla suurempi esimerkiksi pimeään aikaan tai sairastuessa





## Unenlaatuun vaikuttavia tekijöitä

- Stressi
- Vuorotyö
- Uneen liittyvät sairaudet (mm. uniapnea)
- Liian kevyt syöminen päivän ja illan aikana
  - hiilihydraatit helpottavat unen saamista ja proteiini pitää kylläisenä, jolloin yöllinen heräily ei todennäköisesti johdu energiavajeesta.



## Uniongelmiin vaikuttavia yksilöllisiä tekijöitä

- Uniongelmiin taustalla olevia tekijöitä voivat olla muun muassa:
  - Naissukupuoli
  - Elämäntilanteen muutokset
  - Työelämään liittyvät asiat
  - Lääkkeiden sekä kofeiinipitoisten juomien käyttö
  - Alkoholit ja päihteet

## Uniongelmat

Nukahtamisen vaikeudet sekä unessa pysyminen

Uniapnea

Levottomat jalat- oireyhtymä

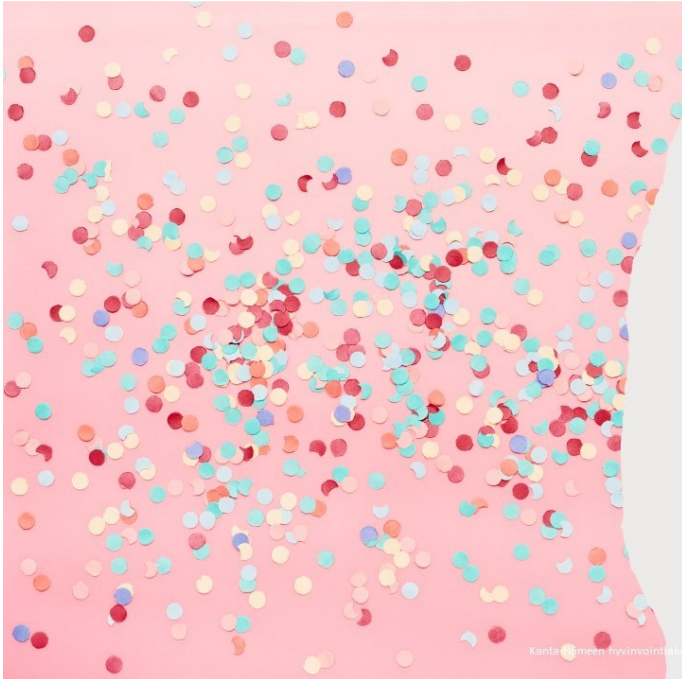
Uni-valverytmin häiriöt sekä unen erityishäiriöt



## Pitkään jatkuneen unettomuuden seurauksia

- Suurentaa tapaturmien ja sairauksien riskiä
  - Liian pitkä tai lyhyt yöuni lisää sydän- ja verisuonisairauksien riskiä ja nostaa verenpainetta
- Heikentää toimintakykyä ja vaikuttaa negatiivisesti elämänlaatuun
- Voi lisätä ruokahalua ja sen vuoksi lisää ylipainon riskiä





## Hyvän unen hyödyt

- Hyvä uni on edellytys asioiden muistamiselle sekä uuden oppimiselle
- Vastustuskyvyn ylläpitäminen
- Tunteiden käsittely tapahtuu myös unen aikana
- Kokonaisvaltainen palautuminen
- Liikunnan hyötyjen maksimointi kun keho lepää unen aikana
- Unien näkemisellä mielenterveyttä tukevia vaikutuksia

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

10



## Unen itsehoito 1/2

- Aktiivisuus valveilla ollessa.
  - Säännöllinen liikunta päivittäin
- Muista palautuminen myös päivän aikana
  - Rauhoittuminen, rentoutuminen
- Säännöllinen, monipuolinen ja riittävä ruokavalio
  - Liian raskas iltapala voi heikentää yöunia, mutta liian kevyt voi vaikeuttaa nukahtamista
- Kofeiinin käytön vähentäminen ilta-aikaan
  - vaikuttaa yöuniin jo klo14 jälkeen juotuna.
- Pienenkin alkoholimäärän pois jättäminen vaikuttaa unenlaatuun parantavasti.
- Hyvä unihygienia
- Vertaistuki

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



# Unen itsehoito 2/2

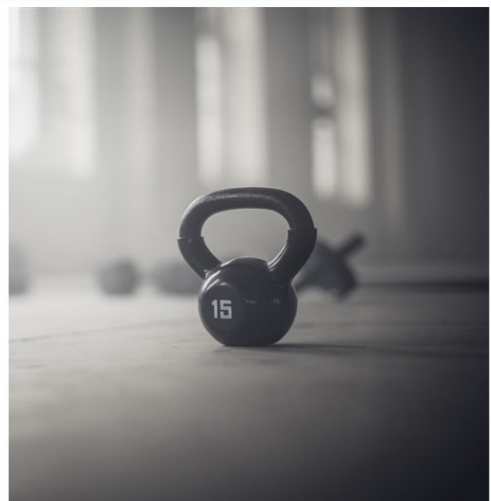
- Muista käsitellä mieltäsi kuormittavat asiat, jo ennen vuoteeseen menoa
- Rentoutukseen suihku, sauna tai kylpy
- Älä vietä päivisin aikaa vuoteessa
- Rauhoitu kohti iltaa
- Mene vuoteeseen vasta, kun väsyttää
  - jos uni ei tule, älä jää vuoteeseen pyörimään
- Älä vilkuile kelloa



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

## Liikunnan vaikutus uneen

- Jokainen kerta liikuntaa vaikuttaa positiivisesti ihmisen jaksamiseen ja mielen hyvinvointiin
  - Huomioitava kuitenkin liikunnasta palautuminen ja rauhoittuminen ennen yöunia
  - Liikunnan ja levon tasapaino, tunnista milloin keho on väsynyt ja kuuntele sitä
- Säännöllinen liikunta parantaa terveyttä sekä ennalta ehkäisee sairauksia ja erilaisia haasteita (unettomuus)
  - Reipasta liikuntaa vähintään 150 minuuttia viikossa
- Tärkeintä löytää itseään kiinnostava urheilulaji.
  - Hyviä kehoa kuormittavan liikunnan lajeja ovat esimerkiksi tanssi, uinti tai sauvakävely





## Palautuminen

- Liikunta sekä aktiivinen arki vaativat vastapainoksi palautumista
- Hyvä oman kehon tunteminen:
  - Milloin keho tarvitsee unta ja lepoa, ja milloin energiaa tulisi purkaa liikunnalla
- Elimistö lähettää viestejä, joita olisi hyvä oppia kuuntelemaan sekä tunnistamaan: milloin keho on väsynyt?
- Liikunnasta saavat edut ja hyödyt edellyttävät tarpeeksi lepoa
- Fyysinen kunto ei voi kehittyä, jos ihminen ei nuku tarpeeksi

Euroopan unionin rahoittama -  
NextGenerationEU

**Pohdi mielessäsi,  
miten voisit parantaa  
unitottumuksiasi?**

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

## Vinkkejä parempaan uneen

- Tee itsellesi iltarutiini ja noudata sitä päivittäin, myös viikonloppuisin ja vapaapäivinä
  - säännölliset ateriat päivittäin
- Pyri välttämään päiväunia, jos huomaat vaikutuksen yöuneen.
- Univelan kerryttäminen ei toimi
- Liiku joka päivä riittävästi
- Illalla ei kannata juoda runsasta määrää nesteitä, ettet joutuisi heräämään yöllä vessaan
- Ruutuajan rajoittaminen: sininen valo aktivoi aivoja "pysymään hereillä"
- Hyvä unihygienia.
  - Rauhoita makuuhuone nukkumiselle: huolehdi huoneen pimeydestä sekä sopivasta lämpötilasta
  - Voit tuulettaa makuuhuoneen ennen nukkumaanmenoa
  - Puhdas yöasu ja lakanat helpottavat nukahtamista



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

## Lähteet

- Kuvat: Powerpointin kuvapankkikuvat
- Palauttava uni. Haettu osoitteesta: <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-uni/> <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveytasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/palauttava-uni/>
- Unen itsehoito. Haettu osoitteesta <https://www.uniliitto.fi/auta-unta/unen-itsehoito/>
- Vinkkejä parempaan uneen. Haettu osoitteesta <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveytasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/palauttava-uni/keinoja-parempaan-uneen/>
- Unihoitajan vinkit. Opas hyvään uneen. Haettu osoitteesta [http://unihoitajat.fi/wordpress/wp-content/uploads/Unihoitajan\\_vinkit\\_vedos.pdf](http://unihoitajat.fi/wordpress/wp-content/uploads/Unihoitajan_vinkit_vedos.pdf)





# Motivaatio

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



## Sisältö

---

- Motivaatio elintapamuutoksessa
- Sisäinen motivaatio
- Motivaation muutokset
- Minäpystvyys ja sen vahvistaminen
- Kuinka lisätä motivaatiota
- Lue lisää motivaatiosta



## Motivaatio elintapamuutoksessa

- Jos haluat onnistua elintapamuutoksessa, lähtökohtana on motivaatio
- Motivaatiolla tarkoitetaan elintapamuutoksessa henkilökohtaista asennetta sekä ajatuksia koskien elintapoja ja niiden muuttamista kohti terveellisempiä valintoja
- Oma luottamus siihen, että tämä onnistuu
- Motivaation syyt voivat olla jokaisella erilaisia
  - **Sisäiset syyt** tarkoittavat halua kokea itsensä terveemmäksi: esimerkiksi verenpaineen laskeminen
  - **Ulkoiset syyt** voivat olla esimerkiksi sitä, että haluaa mahtua tiettyyn vaatekokoön tai pudottaa painoa 10kg
- Motivaatio voi olla henkilöllä elintapamuutosta aloittaessa valmiina tai se voi vaatia apua ja herättelyä



Millaisena näet oman  
motivaatiosi tällä hetkellä?  
Mitä syitä siihen on?





# Motivaatio elintapamuutoksessa

- Ammatilaisen apu muutoksessa
- Kostuu asiakkaan omista arvoista sekä arjesta
- Motivaatiota vahvistetaan yksilöllisesti
- Opitaan tunnistamaan omia voimavaroja ja hyväksytään epävarmuudet
- Tuki vaikeina hetkinä: läheiset, vertaistuki ja ammattilaiset
- **Muista, että muutos on prosessi, eikä tapahdu hetkessä: se saattaa joskus turhauttaa, mutta matka muutokseen kannattaa**



## Sisäinen motivaatio

Motivaatio, joka lähtee ihmisestä itsestään: syntynyt henkilön omista syistä ja haluista

Tuo paljon energiaa ja innostusta tekemiseen

Sisäinen motivaatio kutsuu muutosta luokseen, jolloin ihminen hakeutuu kohti tekoja, jotka johtavat tuloksiin

Sisältä kumpuaa halu olla terveempi ja esimerkiksi pyrkimys välttää alkavalta sairaudelta

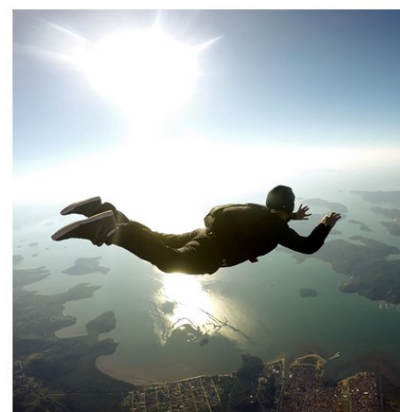


## Motivaation muutokset

- Motivaatio voi vaihdella päivittäin tai erilaissa elämäntilanteissa
- **Motivaation horjumisen vastoinikäymisissä on normaalia**
- Muutosten huomaaminen auttaa jatkamaan ja luottamaan prosessiin
- Lähipiirin tuki auttaa, jos motivaatio on hetkellisesti laskenut tai kadoksissa

## Minäpystyvyys

- Oma asenne ja arvio omista taidoistaan suoriutua erilaisista tehtävistä
- Hyvä minäpystyvyys auttaa lähtemään luottavaisesti kohti elämäntapojen muutosta
- Usein henkilöt, joilla on matalampi minäpystyvyys, empivät ennen muutosta
- Minäpystyvyys tuo luottamusta siihen, että muutos tulee tapahtumaan



## Minäpystyvyyden vahvistaminen

- Minäpystyvyys voi vaihdella erilaisissa elämäntilanteissa
- Minäpystyvyys koostuu ihmisen persoonasta, käyttäytymisestä ja ympäristöstä
- Minäpystyvyys vahvistuu, kun tuetaan onnistumisia
- Oikeanlainen ja kaivattu tieto vahvistaa minäpystyvyyttä
- Positiivinen ja kannustava ilmapiiri



Kanta-Hämeen hyvinvointialue



## Kuinka lisätä motivaatiota

- Anna aikaa muutokselle, älä kiirehdi, kaikkia muutoksia ei tarvitse tehdä kerralla
- Muista perustarpeet: nuku riittävästi ja anna aikaa palautua työstä, huomioi liikunnan määrä ja ravitsemuksen laatu
- Aseta tavoitteita matkanvarrelle: mieti, miksi tavoittelet muutosta?
- Sitoudu ja luota itseesi
- Pohdi muutosta ja kirjaa asioita ylös
- Kuvittele itsesi, kun muutosta alkaa tapahtua: miltä se tuntuu?
- Hakeudu kannustavaan seuraan: voisiko vertaistuki auttaa jaksamaan?
- Tarvittaessa voi myös hyödyntää ammattilaisen apua

Kanta-Hämeen hyvinvointialue


 Euroopan unionin rahoittama  
 NextGenerationEU

10

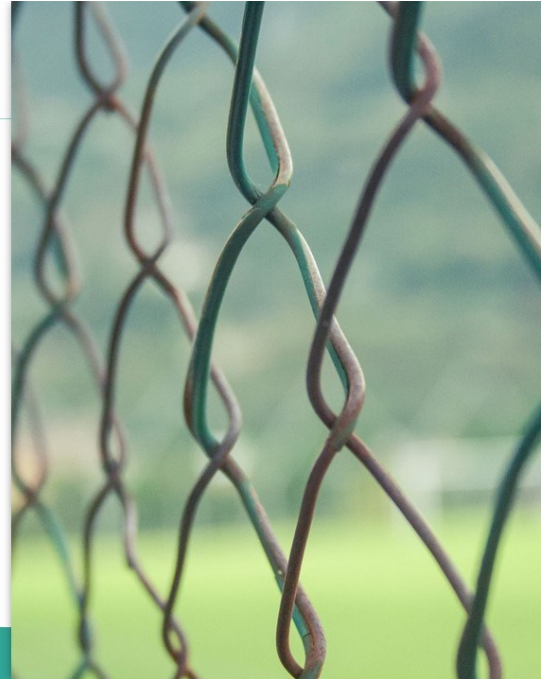

 Oma Häme



## Lue lisää motivaatiosta

- Motivaation psykologiaa <https://www.duodecimlehti.fi/duo14645>
- Motivaation vahvistaminen <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-kuntoutuminen/intoa-kuntoutumiseen-opas-kuntoutujalle/miten-voit-vahvistaa-motivaatiota>
- Painonhallinnan motivaatiovaaka <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/painonhallinnan-motivaatiovaaka>

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



## Lähteet

- Absetz, P & Hankonen, N. (2017). *Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elintapoja?* Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Haettu osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo13734>
- Terveyskylä. (2022). *Kuntoutujan motivaatio ja tahto*. Haettu osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/kuntoutumisen-abc/mit%C3%A4-on-kuntoutuminen/kuntoutujan-motivaatio-ja-tahto>
- Jyväskylän yliopisto. (2020). *Minäpystyvyys*. Haettu osoitteesta <https://www.jyu.fi/edupsy/fi/tutkimus/hankkeet-projects/matemaattikan-maailmaan/tietomateriaalit/minapystyvyys>
- Isoviita-Kolsi, K. (2018). Osallisuuden tukeminen sekä minäpystyvyyden vahvistaminen peillisyyden keinoin mielen terveyden edistämiseksi. Haettu osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143085/Isoviita-Kolsi%20Katri\\_oppari.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143085/Isoviita-Kolsi%20Katri_oppari.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kuvat: Powerpointin kuvapankkikuvat