

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Janita Varis

LIIKUNTA JA RAVITSEMUS PÄIHTEETTÖMYYDEN TUKENA  
Sähköinen tietopaketti ohjaajille Kostamokodilla

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2020



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Huhtikuu 2020**  
Sairaanhoidajakoulutus

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

Tekijä  
Janita Varis

Nimike  
Liikunta ja ravitsemus päihteettömyyden tukena  
Sähköinen tietopaketti ohjaajille Kostamokodilla

Toimeksiantaja  
Kostamokoti Oy

Tiivistelmä

Päihderiippuvuus vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti. Suomessa päihteen käyttö on nousussa ja päihdekulttuuri on muuttunut. Päihteen käyttö vaikuttaa päihteen käyttäjään ja hänen lähipiiriinsä. Sairastunut menettää elämänhallinnan ja syrjäytyy.

Opinnäytetyön tarkoitus oli vahvistaa Kostamokodin ohjaajien valmiuksia tukea päihdekuntoutujien hyvinvointia. Tavoitteenani oli antaa selkeitä ja käytännön läheisiä ohjeita liikunnan ja ravitsemuksen kautta hyvinvoinnin tukemiseen arjessa. Opinnäytetyön tehtävä oli tuottaa päihdekuntoutusyksikköön ohjaajille sähköinen tietopaketti liikunnasta ja ravitsemuksesta. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kostamokoti, joka tarjoaa psykososiaalista päihdekuntoutusta kognitiivisella työotteella.

Liikunta ja ravitsemus vaikuttavat hyvinvointiimme monella eri tavalla. Terveiden kannalta on tärkeää, että liikunta ja terveellinen ruokavalio ovat osa arkea. Päihdekuntoutajat tarvitsevat arkeensa terveyttä tukevia ja edistäviä keinoja, joita päihdekuntoutuksessa harjoitellaan. Annetun palautteen mukaan tietopaketti oli helposti ymmärrettävissä, ulkoasultaan hyvä ja asiasisältö selkeä. Tietopaketti koettiin myös tarpeelliseksi päihdekuntoutuksen kannalta. Jatkokehitysideoita olivat ruokapäiväkirja, tietopaketin syventäminen omiin osuuksiinsa ja materiaalin suuntaaminen odottaville äideille.

Kieli  
suomi

Sivuja 41  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 9

Avainsanat  
riippuvuus, päihdesairaus, narkomaani, alkoholisti, terveys, hyvinvointi, liikunta, ravitsemus



**THESIS**  
**April 2020**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +350 13 260 600

Author  
Janita Varis

Title  
Exercise and Nutrition in Support of Substance-Free Lifestyle  
Electronic information package for employees of Kostamokoti  
Commissioned by  
Kostamokoti Ltd.

**Abstract**

Substance dependence affects the wellbeing of the addicted comprehensively. In Finland substance abuse is on the growth and the culture of substance use has changed. Substance abuse affects both the addict and everyone around him or her. The addict loses control of life and is in danger of becoming socially excluded.

The purpose of this practise-based thesis was to enhance the competence of the instructors of Kostomakoti to support the wellbeing of the substance abuse rehabilitation. The aim was to give explicit and practical instructions through exercise and nutrition. The objective of the thesis was to produce an electronic information package on exercise and nutrition for the instructors of the substance rehabilitation unit. The thesis was commissioned by Kostamokoti Ltd, which provides psychosocial rehabilitation with cognitive approach.

Exercise and nutrition affect wellbeing in many ways. As to health, it is important that exercise and a healthy diet are part of the daily life. Substance abuse rehabilitation clients need routines that support and promote their health and these routines are practiced in rehabilitation. Based on the feedback electronic information package was comprehensive, easy to read and the layout was good. Further development ideas were included a food diary, the expansion of individual section in the information package and production of material targeted at pregnant women in rehabilitation.

Language  
Finnish

Pages 41  
Appendices 2  
Pages of Appendices 9

Keywords  
addiction, substance use, drug addict, alcoholic, health, wellbeing, exercise, nutrition

## Sisältö

1	JOHDANTO .....	5
2	PÄIHDESAIRAUS.....	6
2.1	Riippuvuuskäyttäytyminen .....	6
2.2	Alkoholin vaikutus ja väärinkäyttö .....	8
2.4	Huumeiden vaikutus ja käyttö .....	9
2.4	Päihdesairauden vaikutus hyvinvointiin ja terveyteen.....	9
3	LIIKUNTA JA RAVITSEMUS .....	11
3.1	Liikunta terveyden tukena .....	11
3.2	Ravitsemuksen vaikutus hyvinvointiin.....	13
3.3	Sairaanhoidtaja päihdesairaahan kuntoutuksessa .....	17
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ .....	18
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET VALINNAT.....	18
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	18
5.2	Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus.....	19
5.3	Sähköisen tietopaketin suunnittelu ja kuvaus .....	20
5.4	Sähköisen tietopaketin arviointi .....	21
6	POHDINTA .....	22
6.1	Tuotoksen tarkastelu .....	22
6.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	24
6.3	Ammatillinen kasvu.....	25
6.4	Työn hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen .....	27
	Lähteet.....	28

Liite 1 (Palautelomake)

Liite 2 (Sähköinen tietopaketti)

## 1 Johdanto

Ennakkotietojen mukaan Suomessa 2018 alkoholinkulutus kasvoi 0,6 % edelliseen vuoteen verrattuna (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019) Miehet ovat edelleen valtaosa alkoholin käyttäjistä. Viimeisin vuosikymmenen aikana kuitenkin muutosta on tapahtunut. Naisilla alkoholin käyttö on moninkertaistunut. Aikuisväestöstä yksi kymmenestä on raitis. Naisten raittius on taas vähentynyt. Vuonna 1968 raittiita naisia oli neljä kymmenestä. Raittiiden naisten määrä oli laskenut vuoteen 2008 mennessä enää yksi kymmenestä. (Holmberg ym. 2015, 89.) Suomessa alkoholin kulutus on eurooppalaista keskitasoa. Vaikka viimeisen 10 vuoden aikana kokonaiskulutus on pysynyt samana tai hieman laskenut, ongelmana on alkoholin runsas kertakäyttö eli juomatavalla pyritään humaltumaan. (Käypä hoito 2018.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan kannabiskokeilut ovat nelinkertaisuneet suomalaisessa väestössä vuoden 1992 kuudesta prosentista 24 prosenttiin vuonna 2018. Myös stimulanttien (esimerkiksi amfetamiini, ekstaasi ja kokaani) kokeilut ovat yleistyneet, joskin niitä kokeilleiden osuudet väestöstä jäävät alle viiteen prosenttiin vuonna 2018. (THLFI 2019.)

Päihteiden käytöllä on lukuisia haitallisia vaikutuksia ihmisen elämään. Sano-taankin, että kun sairastuessaan päihdesairauteen, sairastuu myös lähipiiri. Päihdesairaus vaikuttaa ihmiseen kokonaisuudessaan psyykkisesti ja fyysisesti sekä sillä on myös sosiaalisia seuraamuksia, kuten työpaikan menetys, toiminta yhteiskunnan normeja vastaan ja rikollisuus. Päihdesairas menettää elämänhal-lintansa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019.)

Liikunta ja ravitsemus ovat hyvinvoinnin kannalta isot vaikuttajat. Molempien puuttuminen arjesta vaikuttaa jaksamiseen. Sairaanhoidajan tulee osata ohjata ja tukea ammattinsa puolesta näillä osa-alueilla mitä kohderyhmää tahansa. Opinnäytetyön tarkoitus on vahvistaa työntekijöiden valmiuksia tukea päihdekuntoutujien hyvinvointia. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa päihdekuntoutusyksikköön työntekijöille sähköinen tietopaketti liikunnasta ja ravitsemuksesta.

## 2 Päihdesairaus

### 2.1 Riippuvuuskäyttäytyminen

Sanat addiktio ja riippuvuus ovat yleisesti käytettynä sama asia, vaikka ne tarkoittavat toiminnaltaan eri asioita. Addiktio tarkoittaa latinaksi ”jonkin valtaan jättämistä”. Tässä motivaatiojärjestelmän häiriössä ihminen menettää kyvyn hallita itseään. Tyydytystä tavoitellaan pakonomaisesti haitoista välittämättä. (Holmberg, Inkinen, Kurki, Partanen & Salo-Chydenius 2015, 106.) Päihdyttävät aineet tai korvaava toiminta negatiiviselle tunteelle tai ajatukselle ovat kielteistä vahvistamista, josta juuri addiktiossa on kyse. Riippuvuus taas on myönteistä vahvistusta, joka tulee ihmisen oma-aloitteisesta halusta käyttää päihteitä tai toimintaa omien ajatusten tai tunteiden säätelyyn. (Holmberg ym. 2015, 106, 110–111.)

On mahdollista, että riippuvuuskäyttäytymiseen palaaminen tapahtuu raitistumisen jälkeenkin. Päihteiden positiiviset vaikutukset havainnoidaan usein helpommin, koska ne vaikuttavat käyttäjään ensisijaisesti ensimmäisenä. Negatiiviset ja haitalliset vaikutukset näkyvät usein vasta jonkin ajan kuluttua. (Henriksson, Lönnqvist, Marttunen & Partonen 2014 488, 492.) Päihteet, mielihyvää tuottavat ja muut ns. ”palkitsemisjärjestelmää” vahvistavat tekijät vaikuttavat yhteneväisesti mesolimbisen dopamiiniradan aktivoitumiseen. (Henriksson ym. 2014, 492-493.) Se on varmimmin tunnistettu mielihyväradan rakenneosana (Hyytiä, Kiianmaa & Tiihonen 2003 1).

Riippuvuuden ulottuvuuksia voidaan jakaa neljään osaan. Nämä osa-alueet ovat sosiaalinen, psyykkinen, fyysinen ja henkinen. Ulottuvuudet ovat osittain päällekkäin. Sosiaalinen ulottuvuus tapahtuu ryhmässä. Ryhmää yhdistää kokemukset, ajatukset ja tunteet, jotka liittyvät riippuvuuteen. Riippuvuuden merkitys syvenee vuorovaikutussuhteiden kautta ja tämä onkin ryhmää ylläpitävä voima. Päihdesairas tuntee yhteenkuuluvuuden tunnetta ja ryhmä tukee yksilön tarpeita. Yhdessä ryhmänä koetaan, että riippuvuus on tarve, keino selviytyä ja ongelmien ratkaisija. Tämä yksilön oma ajatusmaailma tekee mahdolliseksi olla osa ryhmää. Psyykkinen riippuvuus muodostuu usein ennen fyysistä riippuvuutta. Psyykkinen riippuvuus näyttäytyy pakonomaisena tarpeena ja toimintatapa-

na. Fyysisessä riippuvuudessa ihmisen fysiologia tottuu riippuvuuden tuomaan uusiin vaikutuksiin ja käytön katketessa tai vähetessä ilmenee fyysisiä vieroituseireita. Henkinen ulottuvuus määrittää käyttäjän tärkeitä arvoja, perikuvia, vakaumuksia tai hengellisyyttä tai henkisyttä. Riippuvuuden olemassaolo oikeutetaan päihdesairaana ajatuksissa elämänkatsomuksen, mielipiteen tai ilma-  
piirin kautta. (Holmberg ym. 2015, 115-116.)

Riippuvuuskäyttäytymisessä vahvistetaan kokemusta, joko päihteillä tai toiminnalla. Fysiologisten ja neurokemiallisten muutosten lisäksi riippuvuutta ylläpitää myös käyttäjän oma ajatusmaailma päihteistä tai toiminnasta. Päihdesairas ei usko, että mikään muu tuo helpotusta tai sovi itselle, mikä toisi saman kokemuksen kuin mitä päihteet tai toiminta heille antavat. Riippuvuus aiheuttaa ristiriitaisia ajatuksia. Päihdesairas kamppailee jatkuvasti hyvän ja pahan välillä: välitön mielihyvä vastaan lisääntyvät haitat. (Koski-Jännes 2009.)

Päihderiippuvaiseksi ei synnytä (Holmberg ym. 2015, 112). Sairastumiseen vaikuttavat ympäristötekijät, geneettiset tekijät, oma käyttäytyminen ja psyykinen tasapaino ja päihteiden positiivisen vaikutuksen vahvistuminen (Henriksson ym. 2014, 492). Myös pitkäaikaissairaudet voivat lisätä riskiä sairastua päihdesairauteen. Esimerkiksi yksinäisyys, menetys, turvaton elinympäristö, palveluiden puuttuminen tai hylätyksi tuleminen ovat altistavia tekijöitä riippuvuuden syntymiseen. Riskitekijät heikentävät terveyttä ja hyvinvointia, vaarantavat kykyämme hallita elämäämme ja selvitä vastoinkäymisistä. (Holmberg ym. 2015, 111–112.) Suojaavia tekijöitä sairastumiselta ovat hyvät ihmissuhteet, hyvät vuoro-  
vaikutustaidot, toimivat ongelmanratkaisutaidot, merkityksellinen ja tarkoituksellinen elämä ja pysyvyyden ja kelpoisuuden tunne. Suojaavat tekijät vahvistavat meidän identiteettiämme, auttavat selviytymään kriiseissä sekä saattavat laskea riskitekijöiden merkitystä. (Holmberg ym. 2015 112.)

Päihdesairaus luokitellaan diagnostisesti DSM:n (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) mukaan, joka on Amerikan Psykiatriyhdistyksen APA:n luoma vuonna 1980. Suomessa virallisesti nämä mielenterveyden häiriöiden kriteerit tulivat ensimmäisen kerran käyttöön 1987. Tällöin käytössä oli päivitetty versio DSM-III. Tällä hetkellä käytössä on päivitetty versio DSM-5. Päihdesairaus kuuluu pääluokkaan 16. Päihteisiin liittyvät ja addiktiviset häiriöt.

(Henrikson ym. 2014 59, 61.) Päihderiippuvuuksissa on myös käytössä ICD-10-tautiluokitus. Eri päihteet luokitellaan pääkoodeihin F10 - F19. Pääluokan päihderyhmät ovat järjestyksessä F10 - F19 alkoholi, opioidit, kannabinoidit, rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet, kokaiini, muu piriste - mukaan lukien kofeiini, halusinogeenit, tupakka, liuotinaineet ja usea lääkeaine tai muu psyykkisiin toimintoihin vaikuttava aine. (Holmberg ym. 2015, 124.)

## **2.2 Alkoholin vaikutus ja väärinkäyttö**

Alkoholilla on moninaisia vaikutuksia keskushermostossa (Kiianmaa 2015). Pääosin vaikutus on keskushermostoa lamaava. Alkoholipitoisuuden ollessa matala alkoholi piristää, rentouttaa, poistaa ahdistusta sekä tekee sosiaalisemmaksi ja puheliaammaksi. Pitoisuuden noustessa korkeammaksi muuttuu vaikutus lamaavaksi. Mieliala vaihtelee, puhe alkaa sammaltaa, arvostelukyky omaa toimintaa kohtaan laskee ja tasapaino heittelee. (Huttunen 2018.) Suomessa alkoholin käyttö on laillisesti sallittua. Alkoholin liikakäyttö jaotellaan kolmeen osaan: riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus. Riippuvuudesta puhutaan silloin kun juominen on pakonomaista, vaikeasti hallittavissa ja juominen jatkuu haitoista huolimatta. (Holmberg ym. 2015, 89-91.) Puhuttaessa ongelmallisesta alkoholin käytöstä, tarkoitetaan tällä sellaista juomista, joka aiheuttaa ihmiselle haittaa tai käyttöön liittyy suurentunut haitan riski (THL 2019).

Naisilla alkoholipitoisuuden nousu on nopeampaa naisten ruumiinrakenteen erilaisuuden vuoksi (THL 2019). Suuren riskin tasot eli hälytysrajat kulkevat naisilla 12 - 16 annosta viikossa ja miehillä 23 - 24 annosta viikossa. Käyttömäärällä on suora yhteys kulutukseen liittyviin haittoihin. Työikäisten kuolinsyissä alkoholilla on merkittävä osuus. (Käypä hoito 2018.) Annosten määrät ovat suuntaa antavia ja alkoholin käytön vaikutukset ovat yksilöllisiä. Kuitenkin todennäköisemmin pienemmällä alkoholin kulutuksella ihmiselle aiheutuneet haitat ovat vähäisempiä. (THL 2019.)



## 2.4 Huumeiden vaikutus ja käyttö

Suomessa kannabis on yleisimmin käytetty tai kokeiltu huume. Amfetamiinin ja ekstaasin käyttö vuonna 2018 oli lähes sama. Kokaiini oli vuonna 2018 neljänneksi käytetyin huume. Cannabis sativa on huumausaineena käytettävä kasvi, jonka vaikuttava aine on THC – tetrahydrokannabinoli. Kasvista valmistetaan erilaisia tuotteita: marihuana, hasis ja hasisöljy. Käyttönä kannabis vaikuttaa käyttäjäänsä rauhoittavasti ja psykoaktiivisesti. Kannabista käytetään polttamalla, öljyn muodossa sellaisenaan tai liuotettuna tai höyryttämällä. (Holmberg ym. 2015, 70 - 71.) Kannabiksesta käyttäjä saa mielihyvää. Cannabis aiheuttaa sedatiivisen vaikutuksen ja rentouttaa tai piristää. Piristäessä käyttäjä on puhelias, hyväntuulinen ja euforinen. Ruokahalu kasvaa, aistikokemukset korostuvat, estot vähentyvät ja assosiaatiot höllentyvät. (Holmberg ym. 2015, 71.)

Amfetamiini, kokaiini sekä ekstaasi kuuluvat stimulantteihin. Ne vaikuttavat keskushermostoon aktiivisesti ja piristävät. Stimulantit nostavat sykettä, kohottavat verenpainetta ja vireyttä. Suomessa stimulantit ovat yleisimmin suonen-sisäisesti käytettyjä huumeita. Stimulantit antavat käyttäjälleen itsevarmuutta, hyvää oloa ja euforiaa. Stimulantit aiheuttavat muun muassa myös levottomuutta, ahdistusta, ruokahaluttomuutta, yliviritteisyyttä, verenpaineen kohomaista, verisuonten supistumista, hikoilua, ylilämpöisyyttä, virtsaamisvaikeutta, päänsärkyä, huimausta, aistiharhoja, pelkoja, masennusta, paniikkitiloja, muistihäiriöitä, väsymystä ja sydämen tiheälyöntisyyttä. (Holmberg ym. 2015, 6, 72-75.)

## 2.4 Päihdesairauden vaikutus hyvinvointiin ja terveyteen

Mielenterveyshäiriöt altistavat päihteiden ongelmakäyttöön. Toistuva käyttö voi aiheuttaa aivojen toiminnan muutoksia. Psykoosialttius voi myös käytön myötä lisääntyä sekä yleensä päihteiden käyttö lisää ahdistus-, pelko-, masennus- ja unettomuusoireita. (Huttunen 2018.) Päihteiden käyttö kohdistuu haitallisesti ihmiseen kokonaisvaltaisesti. Ihminen on kokonaisuus: psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen (THL 2019).

Alkoholiriippuvuus tuo mukanaan monia arkea kuormittavia ongelmia. Stressin-sietokyky heikkenee ja käytös muuttuu ärtyneeksi. (Huttunen 2018.) Päihteiden käyttö vaikuttaa sekä käyttäjään itseensä että myös lähipiiriin. Käyttäjän lisäksi sairastuu koko perhe. Päihteiden käyttö aiheuttaa lähipiirissä pelkoa, häpeää, vihaa, yksinäisyyttä, syyllisyyttä ja ahdistusta. (Roine & Takala 2013, 27.) Päihdesairaahan hyvinvointia heikentää myös mahdollinen leimautuminen. Yhteiskunnan asenteet päihdesairaita kohtaan alentavat päihdesairaahan kykyä hakea itselleen apua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 51.) Päihteiden käyttö altistaa myös syrjäytymiselle. Oleminen osana yhteiskuntaa tai yhteisöä kuuluu jokaisen elämään ja pitkittynyt päihteiden käyttö vaikeuttaa osallistumista. Vaikuttaminen, velvollisuudet ja yhteenkuulumisen tunne ovat osa hyvinvointia. Eristäytyminen alkaa, kun päihdesairaahan käytös muuttuu yleisistä normeista. Päihteiden käyttäjät nähdään enemmän ongelmana kuin tuottavina kansalaisina. (Päihde-linkki 2009.)

Alkoholi vaikuttaa terveyteen haitallisesti monin tavoin. Alkoholin ongelmakäyttö aiheuttaa erilaisia sairauksia sekä vaurioittaa elimiä. Alkoholin ongelmakäytössä haima, maksa, aivot, iho, sydän, ruuansulatuskanava ja verisuonisto vaurioituvat. 60 - 80 prosenttia haimatulehduksista johtuu alkoholista. Maksasairauksista alkoholimaksasairaus on Suomessa yleisimpänä ja siihen kuolee vuosittain noin tuhat ihmistä. Riski sairastua eri ruuansulatuskanavien syöpiin kasvaa, samoin rintasyövän. Muita alkoholin käytöstä johtuvia oireita ovat ylipaino, univaikeudet, ripuli, metaboliset muutokset, hormonihäiriöt, kohonnut verenpaine ja iho-ongelmat. Aivoverenvuodon riski kaksinkertaistuu sekä keskimääräisesti aivo-vammat ovat kolme kertaa yleisempiä kuin terveellä ihmisellä. Muita aivoihin kohdistuvia sairauksia ovat dementia, pikkuaivoatrofia ja polyneuropatia. Vuositasolla Suomessa kuolee noin 600 ihmistä alkoholimyrkytykseen. (Käypä hoito 2018.)

Huumeiden käyttö on merkittävä uhka ihmisen psyykkiselle, sosiaaliselle ja fyysiselle hyvinvoinnille. Komplikaatiot terveydelle aiheutuvat joko huumeesta, jota on käytetty tai käyttötavoista. Huumeet voivat aiheuttaa keuhkotulehduksia tai keuhkolaajentuman. Kuten alkoholin väärinkäytössä, myös huumeiden käyttö kasvattaa syöpäsairauksien riskiä. Muita somaattisia ongelmia ovat aivoverenvuodet ja erilaiset aivotapahtumat, verisuonitukokset, maksatulehdukset, mär-

käpesäkkeet, nenän väliseinän kuolio ja erilaiset suun vauriot. Huumeet alentavat libidoa sekä vaarantavat mahdollisuuden lisääntymiseen. Huumeiden käyttö aiheuttaa unettomuutta ja laihtumista. (Käypä hoito 2018.)

### **3 Liikunta ja ravitsemus**

#### **3.1 Liikunta terveyden tukena**

Käypä hoito -suositukset ovat tutkittuun näyttöön perustuvia, riippumattomia kansallisia hoitosuosituksia. Suomalainen lääkäriseura Duodecim ja erikoislääkäriyhdistykset yhdessä laativat suositukset. (Käypä hoito 2019.) Käypä hoito määrittää aikuisille liikuntamäärät viikolle. Käypä hoito -suositusten mukaan viikossa tulee liikkua sykettä nostavaa kestävyysliikuntaa vähintään 150 minuuttia viikossa tai vähintään 75 minuuttia raskaampaa liikuntaa. Lisäksi tulisi harrastaa myös lihaksia kuormittavaa sekä aerobista kestävyttä ylläpitävää tai lisäävää vähintään kahdesti viikossa. (Käypä hoito 2016.)

Liikunta vaikuttaa mielialaamme nostamalla sitä. Vaikutukset näkyvät jo ensimmäisen liikuntakerran jälkeen. Kun liikunta muuttuu säännölliseksi, se voi vähentää masennuksen oireita, kuten unettomuutta ja jaksamattomuutta. (Lääkäripäivät 2016.) Lähes kaikenlainen liikunta lisää terveyttä ja hyvinvointia, niin fyysistä kuin psyykkistä. Liikunnan vaikutusta sosiaaliin ja psyykkisiin ulottuvuuksiin on painotettu valtakunnallisissa linjauksissa liian vähän. Kaikkien ihmisten hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden perusta on mielenterveys. Ilman mielenterveyttä ei ole lainkaan terveyttä. (Suomen Mielenterveysseura 2015, 7- 8.)

USA:ssa tehdyssä tutkimuksessa tulokset tukivat, että liikunta auttaa hallitsemaan mielenterveyden taakkoja. Tutkimustulokset kertoivat myös, että liikunnan tulisi olla mielekästä, eikä liikuntaa saisi harrastaa niin, että se kääntyy itseään vastaan. (Checkroud, Chekroud, Gueorguieva, Krumholz, Krystal, Paulus & Zheutlin 2018.) Keho ja mieli ovat yhteyksissä toisiinsa. Tapa liikkua vaikuttaa ajattelutapaamme ja tunteisiimme. Kun keho on liian väsynyt, ihmisen on vaikea

ajatella positiivisesti tai katsoa asioita eri kantilta. Silloin liike voi olla parempi tapa saada elämänhallinta takaisin. (Pillay 2016.)

Liikunta vaikuttaa myös käsitykseen itse itsestämme. Parempi fyysinen kunto, oman kehon hallinta ja energian lisääntyminen antavat meille tunteen oman elämän hallinnasta, eheytyksen tunteen ja lisää sosiaalistumisen mahdollistumista. (THL 2020.) Katariina ja Jyrki Korkeilan katsausartikkelissa kerrotaan, miten tutkimuksissa on osoitettu, että fyysinen aktiivisuus lisää beetaendorfiinien, serotoniinin, endoteelikasvutekijän ja aivoperäisen neutrofisen tekijän määrää. Nämä puolestaan ovat yhdistetty hermosolujen uusiutumiseen ja sitä kautta muun muassa depressio-oireiden lievittymiseen. (Korkeila & Korkeila 2008.)

Satunnaisilla tutkimuksilla ja meta-analyyseilla tuetaan todisteita siitä, että harjoittelu saattaa vähentää masennusoireita ja saattaa olla yhtä tehokas vaikuttamaan kuin kognitiivinen terapia (Donaghy 2008, 76). Päihdekäyttö saattaa aiheuttaa useita erilaisia kroonisia sairauksia, mikä heikentää ihmisen hyvinvointia (THL 2018). Fyysinen liikkuminen edistää terveyttä ja ennaltaehkäisee uusien sairauksien syntyä. Kuitenkin parhaiten liikunnan lisäämisestä hyötyvät ihmiset, jotka muuttavat liikuntatapojaan lisäten liikuntaa. (Bredin, Nicol & Warburton 2006.)

Osana keuhonhuoltoa kuuluu jokaisen keholle sopiva liikuntamuoto, verryttely ja venyttely. Siksi onkin tärkeää muistaa, että osana liikuntaa kuuluu myös palautuminen liikunnasta, hieronta, saunominen ja rentoutuminen. Näillä kaikilla saadaan endorfiinit eli mielihyvänhormonit kehossa liikenteeseen. (Suomen mielen-terveysseura ry 2019.)

Liikunnalla on suoria terveysvaikutuksia ihmiseen kehoon. Lisäksi, että se ennaltaehkäisee monia sairauksia, se vaikuttaa myös kehomme fysiologiaan. Elimistö vahvistuu ja suorituskyky paranee. Liikkumalla kehittyy hengitys- ja verenkiertoelimistö kunnon noustessa. Lihaskuntoa harjoittelemalla vahvistuu luusto sekä tuki- ja liikuntaelimistö kykenee paremmin tukemaan ihmisen päivittäistä liikkumista. Tekemällä erilaisia liikehallintaa sisältäviä harjoitteita tasapai-

no ja notkeus kehittyvät. (UKK-instituutti 2019.) Aineenvaihdunta vilkastuu ja auttaa esimerkiksi turvotuksiin ja suoliston toimintaan (Alapappila 2018).

Ihmisestä mitattavissa arvoissa liikunta vaikuttaa alentavasti verenpaineeseen sekä veren rasva- ja sokeriarvot paranevat (Huttunen 2018). Sydämen iskutilavuus kasvaa (Alapappila 2018). Liikunnan harrastaminen laskee leposykettä ja parantaa veren hapenotto- ja kuljetuskykyä. (UKK-instituutti 2019). Liikunta auttaa myös pitämään verensokerin tasaisempana. Liikunta lisää insuliiniherkkyyttä elimistössä ja laskee verensokeria. (Alapappila 2018.)

Liikunta auttaa yleiseen hyvinvointiin myös monilla muilla tavoilla. Liikkumalla vahvistat tukielimistö, joka vaikuttaa ryhtiin ja kehontuntemukseen. Lihasten vahvistuminen ennaltaehkäisee erilaisia lihasvaivoja. (Alapappila 2018.) Tärkeää olisi, että liikunta olisi säännöllistä, koska sen terveysvaikutukset olisivat näin terveyttä ylläpitäviä (Huttunen 2018).

### **3.2 Ravitsemuksen vaikutus hyvinvointiin**

Ihmisen peruspilareihin liikunnan lisäksi kuuluu hyvä, kattava ja terveellinen ruokavalio. Ruokavaliolla voidaan vaikuttaa jo ennalta sairauksien syntyyn. Ruoka antaa ihmiselle suojaravinteiden lisäksi myös energiaa, jotta pystymme suorittamaan normaalit arjen askareet. (THL 2019.) Australiassa satunnaisotoksilla tehty kontrolloitu koe osoittaa ravitsemuksen tärkeyden hyvinvoinnille. Ruokavalion muuttaminen terveellisemmäksi tarjoaa tehokkaan avun hyvinvoinnin parantamiseksi. (Brazionis, Berk, Castle, Chatterton, Cotton, Dash, Dean, Hodge, Itsiopoulos, Jacka, Mohebbi, O'Neil & Opie 2017.)

Anu Ruusunen väitöskirjassaan *Diet and depression – An epidemiological study* toteaa, että tutkimuksia ravitsemuksen vaikutuksesta mielen hyvinvointiin on tehty vähän. Tutkimustuloksissa todettiin, että terveelliset ruokailutavat vähentävät masennusriskiä. Tärkeäksi nostettiin hyvien laadukkaitten rasvojen, folaatien, B-12-vitamiinin, kasvisten, marjojen, täysjyväviljojen, kanan ja kalan, hedelmien riittävä saanti. Masennusriskiä kasvatti epäterveellinen ruoka, kuten makkarat, lihavalmistet, sokeripitoiset juomat ja ruuat, vaalea vehnäleipä sekä perunavalmisteet. (Ruusunen 2013, 7.)

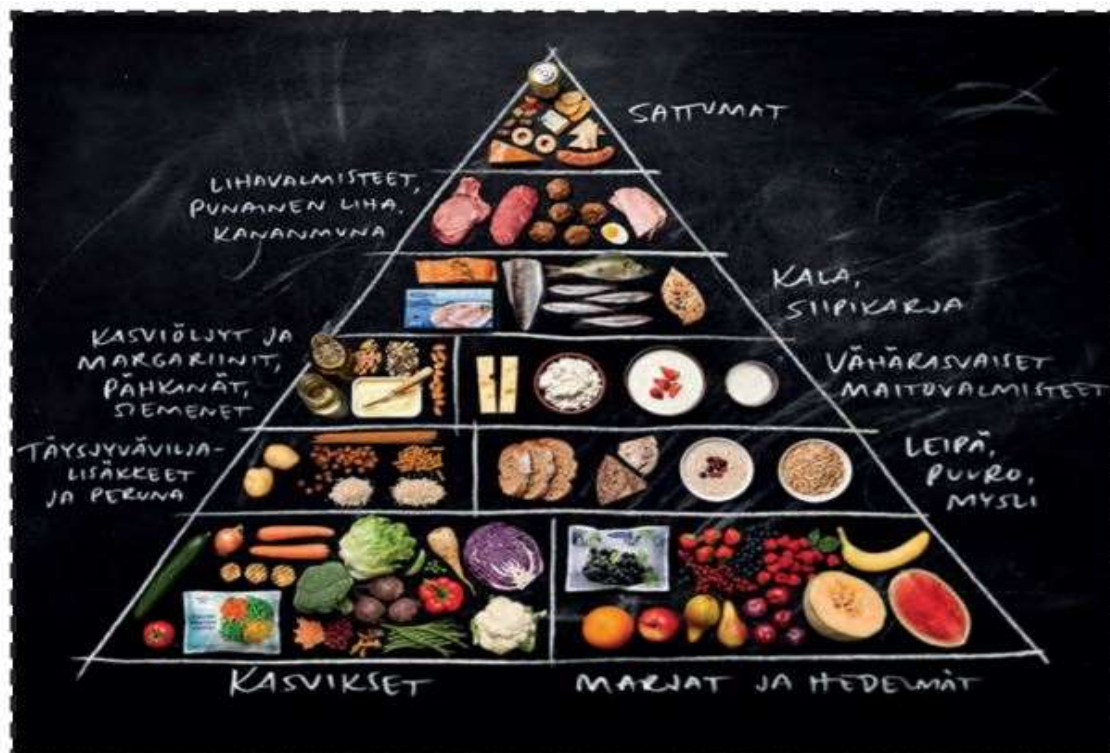
Terveellinen ruokavalio näkyy kehon hyvinvointina. Tärkeää on varmistaa, että saa kaikki tarvitsemansa vitamiinit ja hivenaineet. (Huttunen 2018.) Monipuolisesta sekaruokavaliosta saa yleisesti kaikki ihmisen tarvitsemat vitamiinit, lukuun ottamatta D-vitamiinia. Vitamiinin lähteet tulisi ensisijaisesti saada puhtaasta ravinnosta. Mitä ihminen myös tarvitsee, on kivennäisaineet. Kivennäisaineita tarvitaan esimerkiksi solujen ja kudosten rakenteisiin. Monipuolinen sekaravinto takaa näiden saatavuuden riittämisen. (Ruokatieto yhdistys 2020.) Rasvojen laadulla on suuri merkitys. Ensisijaisesti tulisi kiinnittää huomiota piilorasvoihin. Rasvan lähde olisi hyvä olla mahdollisimman vähän prosessoitua. (Huttunen 2018.) Palmu- ja palmuydinöljyjen käyttöä ei suositella lainkaan niiden ravintosisällön vuoksi. Nämä öljyt sisältävät pääosin tyydyttyntä rasvaa. (Valtio ravitsemusneuvottelukunta 2014, 25). Hiilihydraatit kuuluvat osana ruokavaliota. Terveellisiä hiilihydraattilähteitä ovat täysjyvävilja, kasvikset, hedelmät ja marjat. (Huttunen 2018.)

Se, mitä syömme, vaikuttaa terveyteemme. Ruokavaliolla voi merkitsevästi vaikuttaa useisiin eri sairauksiin kuten sepelvaltimotauti, kakkostyyppin diabetekseen ja syöpiin. Terveellisellä ruokavaliolla alennat verenpainetta, ehkäiset lihavuutta ja osteoporoosia sekä huolehdi suun ja hampaiden terveydestä. Terveyteen voi vaikuttaa kokonaisuudella. Yhdellä ruoka-aineella ei ole parantavaa tai heikentävää merkitystä ihmisen terveydelle. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 11 - 12.)

Muutoksia tehdessä tulee kiinnittää huomioita ruuan laatuun ja energiatihyteen. Suolan käyttöä kannattaa tarkkailla ja varsinkin välttää valmisruokia. Päivittäin tulisi syödä puoli kiloa kasviksia, juureksi, marjoja tai hedelmiä. Noudattaessa säännöllistä ateriaritmiä nälän tunne pysyy poissa ja veren sokeripitoisuus tasaisena. Päivään tulisi sisältyä 4 - 6 syöntikertaa tasaisin väliajoin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014 17 - 19, 26.)

Ravitsemussuosituksen tarkoitus on vaikuttaa kansanterveyteen. Keskeisellä tavoitteella pyritään parantamaan väestön terveyttä terveellisellä ravinnolla. Ruokasuositusten perusteella on tehty käytettävissä oleva ruokakolmio (kuva 1) ja lautasmalli (kuva 2). Suomalaiset ravitsemussuositukset pohjautuvat poh-

joismaisiin ravitsemussuositukseen. Ruokakolmion avulla on helppo havainnoida oma ruokakokonaisuus. Lautasmallia on helppo käyttää apuna terveellisen ja tasapainoisen aterian koostamisessa. Ruokakolmiossa pohjalla olevat ruuat ovat ruokavalion perusta. Ruokakolmion ylhäällä olevat ruuat eivät kuulu joka-päiväiseen ruokavalioon. (VNR 2014, 5,8 -10,19.)



Kuva 1. Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014).



Kuva 2. Lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014).

Anu Ruususen Aivoluennessa luetellaan mielialaa nostattavia ja laskevia ruoka-aineita. Kahvilla ja teellä on ihmiseen piristäviä vaikutuksia, mutta myös masennusriskiä pienentäviä vaikutuksia. (Ruusunen 2013.) Kahvin muut sisältämät aineet saattavat vähentää riskiä sairastua maksakirroosiin ja maksasyöpään. Kahvi ei kuitenkaan suojaa alkoholin aiheuttamilta terveyshaitoilta. (Schwab 2019.) Teen flavonoidit vaikuttavat ihmiseen suojaavasti muutamiin sairauksiin, kuten syöpä, sydän- ja verisuonisairaudet (Ruusunen 2013).

Ruokavalio voi myös aiheuttaa masennusta. Ravinneköyhä ja sokeripitoinen sekä huonolaatuinen rasva vaikuttavat mielialaan laskevasti. Masennuksen riski on suurempi, jos saatu ravinto on prosessoitua, paljon jälkiruokia tai valkoista viljaa sisältävä, käristettyä tai uppopaistettua. Tärkeää olisikin, että ravinnosta saisi mielihyvää. Syömisen tulisi olla rentoa ja nautinnollista ja eritoten yhteisöllistä. (Ruusunen 2013.)



### 3.3 Sairaanhoidaja päihdesairaahan kuntoutuksessa

Sairaanhoidajan työtä tukee eettiset ohjeet. Eettiset ohjeet välittävät muille tiedon siitä, mikä on sairaanhoidajan perustehtävä yhteiskunnassa ja mitkä sairaanhoidajan työn periaatteet ovat. Sairaanhoidaja edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäisee sairauksia ja lievittää kärsimystä. Sairaanhoidajan tehtävään kuuluu auttaa, tukea ja lisätä jokaisen omia voimavaroja sekä pyrkiä edistämään heidän elämänsä laatua erilaisissa elämäntilanteissa. (Sairaanhoidajaliitto 2014.)

Sairaanhoidajan kohdatessa päihdetyössä päihdesairaahan kaiken keskeisintä on kunnioitus. Sairaanhoidajan tulee kunnioittaa ihmisen itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksia. Sairaanhoidaja kohtaa jokaisen samalla tavalla arvostavasti ja tasavertaisesti. Toimiessaan sairaanhoidaja tarkastelee omia tekemiään eettisiä valintoja. Päihdetyössä sairaanhoidaja edistää, korjaa ja ehkäisee päihdesairaahan terveyttä. (Holmberg ym. 2015, 31.) Päihdesairaalle sairaanhoidaja antaa faktoihin perustuvaa tietoa, Sairaanhoidaja neuvoo ja ohjaa neutraalilla työotteella. Sairaanhoidajan tulee olla perehtynyt eri käyttöasteisiin sekä antaa keinoja päihdekäyttäytymisen muutoksiin. (Holmberg ym. 2015 193, - 194.)

Suomen päihdehuoltolaissa on päihdehuollolle asetettu tavoitteet. Tavoitteisiin kuuluu päihteiden ongelmakäytön sekä sen tuoman sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäisy ja vähentäminen. Päihdehuollolla myös edistetään ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä sekä turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 41/1986.)

Päihdehuoltolaki asettaa, että palveluja tulee saada henkilö ja hänen läheisensä, jonka päihteiden käyttö vaikuttaa haittaavasti elämänlaatuun. Palvelu määrittäytyy henkilön sekä hänen läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Apu tulee olla helposti saatavilla. Annettava hoito on oltava tietosuojaan perustuvaa ja ongelmakäyttäjän ja läheistensä etu on ensisijaisesti otettava huomioon. (Päihdehuoltolaki 41/1986.)

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoitus on vahvistaa työntekijöiden valmiuksia tukea päihdekuntoutujien hyvinvointia. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa päihdekuntoutusyksikköön työntekijöille sähköinen tietopaketti liikunnasta ja ravitsemuksesta.

## **5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

### **5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tapa tehdä opinnäytetyö (Airaksinen 2009, 6). Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijä tekee produktin, esimerkiksi oppaan, esitteen, tapahtuma tai tietopaketin, joka on opinnäytetyön toiminallinen osuus (Salonen 2013, 4 - 5). Toiminnallisen opinnäytetyön toinen osa on opinnäytetyön prosessin dokumentointi ja arviointi eli raportti. Opinnäytetyötä viitoittavat kysymykset mitä, miten ja miksi tehdään. (Airaksinen 2009, 10,14.) Raportin on tarkoitus olla laajempi kuin produkti. Raportti on kokonaiskuvaus produktista, opinnäytetyön vaiheista, alan ammatillisuudesta ja tekijän ammatillisesta kasvusta. Raportissa on tärkeää tuoda produkti esille hyvällä ulkoasulla, luettavuudella ja havainnollisuudella. (Salonen 2013, 26)

Toiminnallisen opinnäytetyön tunnuspiirteitä ovat uutuusarvo, tulos ja hyödynnettävyys, käytettävyys, toiminnan näkyvyys, ainutkertaisuus, suunniteltu, konkreettinen produkti, ohjaava organisaatio ja paikka- ja aikasidonneisuus (Salonen 2013, 13). Opinnäytetyössä kuvataan ja arvioidaan toiminnallinen osuus. Työskentely jaetaan kolmeen osaan: käynnistys-, työskentely- ja viimeistelyvaihe. Opintopisteet jakautuvat myös kolmeen saman laajuiseen osaan: suunnitelma, toteutus ja raportointi. Opinnäytetyö on laajin opintokokonaisuus ammattikorkeakoulussa. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 8 - 9.)

Opinnäytetyöhön etsitään uusimpia tutkittuun tietoon perustavaa tietoa. Terveystiede antaa terveysalan ammattilaisille tietoa ihmisen terveydestä ja terveyteen liittyvistä tekijöistä. Terveystiede lisää ammattilaisten tieteellistä osaamista

sekä kehittää terveydenhuoltoa. (Juvakka & Kylmä 2007, 18.) Ammatillinen kasvu on osa opinnäytetyötä ja ammatillisuuteen kuuluu oman alan asiantuntijuus. Ammatilliseen kasvuun tarvitaan sietokykyä, epäonnistumisia, halu kehittyä ja ymmärrystä. (Airaksinen 2009, 5) Oma opinnäytetyötä tulee arvioida koko opinnäytetyön prosessin ajan. Opinnäytetyö voi toimia käyntikorttina ja mahdollisuutena päästä työelämään. (Karelia ammattikorkeakoulu 2018, 6 - 7)

## **5.2 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus**

Toimintaympäristönä on päihdekuntoutusyksikkö Kostamokoti. Kostamokodilla päihdekuntoutuja saa kokonaisvaltaista, psykososiaalista, yksilöllisesti suunniteltua päihdekuntoutusta. Jokaiselle kuntoutujalle tehdään kuntoutussuunnitelma, johon asiakas sitoutuu. Asiakkaan tarpeet huomioidaan kuntoutussuunnitelmaa tehdessä. Kostamokoti on tarkoitettu täysi-ikäisille miehille ja naisille sekä pariskunnille, huume- ja sekakäyttäjille. Asiakaspaikkoja on yhteensä 13. (Kostamokoti 2019.)

Arjenhallintaa opetellaan yhdessä yhteisön kanssa. Kostamokodilla tehdään arjen askareita, opetellaan päivärytmiä ja vastuunottoa omasta hyvinvoinnista. Osana kuntoutusta on mahdollista käydä liikkumassa Kostamokodin ympäristössä tai käydä Kostamokodin omalla kuntosalilla. Asiakasta kannustetaan löytämään itselleen uusia hyvää oloa tuottavia ja hyvinvointia tukevia toimintatapoja. Henkilökunnassa on lähihoitajia, sairaanhoitajia ja psykiatrian lääkäri, jonka vastaanotolle asiakas pääsee halutessaan kerran viikossa. (Kostamokoti 2019.)

Sairaanhoitajan keskeisimmät tehtävät, erityisvastuut ja valtuudet ovat luetteloitu dokumenttiin. Sairaanhoitaja huolehtii asiakkaan terveydestä. Tämä tehtävä pitää sisällään asiakkaan vointia seurata ja havainnot kirjataan. (Kostamokoti 2019.) Käypä hoito -suositusten mukaan lääkärin ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten tehtävä on kysyä liikuntatottumuksista ja liikkumisesta, kirjata tiedot ja kannustaa liikkumaan. (Käypä hoito 2016.) Sairaanhoitaja tekee erilaisia hoitotoimenpiteitä ja antaa terveysneuvoja. Sairaanhoitaja jakaa ja tilaa lääkkeitä sekä huolehtii, että lääkahoito toteutuu turvallisesti. Sairaanhoitaja on osana moniammatillista työryhmää, jolle sairaanhoitaja raportoi havainnoistaan,

lääkehoidoista ja asiakkaiden hyvinvoinnista. Työryhmässä jäsenenä sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija. Sairaanhoitaja myös huolehtii asiakkaan turvallisuudesta, viihtyvyydestä, verkostotyöstä sekä toimii yhteistyössä omaisten ja viranomaisten kanssa. Työnkuvaan kuuluvat myös tilastoinnit ja kirjaamiset Hilikka-järjestelmään. (Kostamokoti 2019.)

Sairaanhoitajan keskeisimmät tavoitteet Kostamokodilla ovat asiakkaan tukeminen niin, että terveydellinen hyvinvointi ja kuntoutus etenevät parempaan suuntaan. Sairaanhoitaja toimii asiakastyössä Kostamakodin sovittujen käytäntöjen ja arvojen mukaisesti. Sairaanhoitaja vastaa, että Kostamokodilla noudatetaan terveydenhuollon palvelujen toimintasuunnitelmaa. (Kostamokoti 2019.)

Kostamokodilla työskennellään kognitiivisella työotteella. Tarkoituksena on hahmottaa yhdessä asiakkaan kanssa hänen omat haasteensa arjessa, päihdesairauksissa, tunteiden käsittelyssä ja käyttäytymisessä. (Kostamokoti Huumekuntoutusprosessi 2019) Asiakkaalle määritetään kuntoutussuunnitelmassa tavoitteet kuntoutusjaksolle. Tavoitteet tehdään realistisiksi, asiakkaan kuntoutusta tukemaan. (Kostamokoti 2019.)

### **5.3 Sähköisen tietopaketin suunnittelu ja kuvaus**

Ajatus tietopaketista lähti omista kiinnostukseni kohteista. Liikunta, ravitsemus, uni, sosiaalinen tukiverkosto ja hyvinvointi ovat itselleni tärkeitä asioita. Pohdin myös, että Kostamokodin asiakkaat hyötyisivät kyseisestä aiheesta omaan arkeensa. Esitin työpaikalleni ajatuksen aiheesta ja kysyin, olisiko tietopaketti tarpeellinen. Työnantaja piti ideaa hyvänä. Näin sain toimeksiantajan opinnäytetyölleni. Opinnäytetyötä lähdin työstämään keväällä 2018.

Sain tehdä tuotoksesta mieleiseni. Toimeksiantaja antoi raamit työlle siinä määrin, että asiakkaille jaettavan tieto tulisi olla helposti ymmärrettävää ja tietopohjan pitäisi perustua luotettaviin lähteisiin. Esitin suullisesti toimeksiantajalle raakaversiion syksyllä 2018. Toimeksiantaja hyväksyi tämän ja lähdin työstämään opinnäytetyötä. Tietopaketin suunnittelussa hyödynsin omaa ja muiden ohjaajien kokemuksia asiakkaiden kanssa työskentelystä sekä asiakkaiden tarpeita arjessa.

Keskustelin ohjaajien kanssa asiakkaiden tarpeista ja mistä aiheista olisi hyvä tehdä tietopaketti. Asiakkaiden elämä on hyvin usein kuntoutukseen tullessaan hyvin kaukana terveellisestä ja turvallisesta arjesta. Rajasin aiheet liikuntaan ja ravitsemukseen. Toiminnallisen osan rakensin niin, että se olisi ohjaajaa tukevaa ja riittävästi informaatiota antavaa. Ajatukseni oli, että riippumatta ohjaajan omasta tiedon määrästä liittyen liikuntaan tai ravitsemukseen, hän voisi turvallisesti pitää ryhmän tuotoksellani.

Materiaali on toteutettu Word-pohjalle. Tekstissä käytin otsikoissa eri värejä, jotta materiaalin käyttö helpottuisi lukijalle. Visuaalisuutta lisäsin käyttämällä laatikoita ja laittamalla kappaleiden väliin riittävät välit, jotta tekstiin olisi helppo palata, vaikka syntyneen keskustelun jälkeen. Materiaalissa oli myös mukana apukysymyksiä keskustelun synnyttämisen avuksi. Materiaali tuli tehdä ryhmänohjaukseen sopivaksi. Toiminnallista osuutta tehdessä tuli ottaa huomioon ryhmänohjauksen pituus, asiakasryhmä sekä tiedon laatu ja määrä. Tieto oli muokattu helposti ymmärrettäväksi ja käytännön läheiseksi. Virtasen (2012, 12-13) mukaan tekstin tulee olla lukijalleen suunnattua ja ennen kirjoittamista tulee pohtia, mitä lukija jo tietää aiheesta ennestään. Näkökulmana toimii ehdottomasti lukijan näkökulma ja tekstissä kannattaakin käyttää sinä-muotoa. Sanojen tulisi olla sekä ymmärrettäviä että tuttuja ja vaikeaselkoiset sanat tulee selittää.

Ensimmäisen version tulostin ohjaajille arvioitavaksi maaliskuussa 2020. Saamani palautteen mukaan muokkasin tietopakettia paremmin soveltuvaksi ohjaajien käyttöön. Toisen version tulostin arvioitavaksi ohjaajille huhtikuussa 2020 ja tämä versio tulisi käyttöön Kostamokodilla. Käsittelin viimeiset palautteet huhtikuussa 2020. Näiden perusteella päädyin, ettei tietopakettia tarvitse enää muokata.

#### **5.4 Sähköisen tietopaketin arviointi**

Toiminnallinen osuuden tulostin henkilökunnan luettavaksi ja arvioitavaksi. Tein kyselylomakkeen helpottamaan arviointia ja samalla sain määritettyä viitekehysten, jonka koin oleelliseksi tuotoksen tarkastelua varten. Toimeksiantajan yksi määrittäminen tuotokselle oli se, että tuotoksen antama tieto olisi helposti ym-

märrettävää. Itse halusin palautetta myös ulkoasusta, hyödyllisyydestä ja oliko toiminnallisessa osuudessa riittävästi tietoa.

Palautetta sain kolmelta ohjaajalta. Ulkoasussa pidettiin värillisistä otsikoista. Tulostettaessa tuotos muuttui paperilla huonolukaiseksi, koska otsikot eivät liittyneet suoraan kappaleeseen, vaan saattoivat sijaita eri sivuilla. Tietopaketti koettiin myös hyödylliseksi, varsinkin tiedosta, jossa kerrotaan, mikä on terveydelle huonoksi. Perustelu oli, että asiakasryhmän ruokavalio perustuu hyvin usein valmisruoista.

Tuotoksessa oli paljon puutteita, joten päädyin kehittämään tuotosta annetun palautteen perusteella. Toiminnallisessa kehitettävää oli ulkoasu, tiedon riittävyys, konkreettinen ateriaesimerkki, käsitteiden avauksia, kuten ”huonot ja hyvät hiilihydraatit”, liikuntamuotojen lisääminen ja yksilöllisyyden huomioiminen liikuntamuodoissa.

Toisessa palautteessa osa koki tietopaketin sisällön riittäväksi ja osa olisi halunnut aiheista vielä lisää tietoa. Teksti koettiin helposti ymmärrettäväksi. Tietopaketti oli myös luettavuudeltaan selkokielistä. Aiheet koettiin tarpeelliseksi. Osa koki ulkoasun hyvänä, osa pohti, oliko otsikoiden erivärisyydellä jotain merkityksiä. Palautteen ansiosta sain myös useita jatkokehitysideoita.

## **6 Pohdinta**

### **6.1 Tuotoksen tarkastelu**

Kostamokodin työntekijöiltä sain arvokasta palautetta. Ulkopuolinen tarkastelu on tarpeellista. Palautteen avulla sain myös jäseneltyä itselleni paremmin, mitä tuotoksesta kannattaa jättää pois ja mikä on ehdottoman tärkeä lisätä. Toiveena oli terveellisen lautasmallin kokoamisesta kuva, jonka avulla asiakas pystyisi hahmottamaan miten koota hyvä ateria, jossa ovat kaikki tarvittavat ravintoaineet. Valmistin itse Valtion ravitsemussuositukseen perustuvan lautasmallin (Liite 1, 7).

Itse pohdin tuotoksesta, että olisin halunnut lisätä enemmän teoriaa sekä liikunnasta ja ravitsemuksesta. Pohdin myös rentoutusharjoituksen lisäämistä toiminnalliseen osuuteen. Työn rajaaminen osoittautui haasteelliseksi ja jouduinkin rajaamaan tiedon määrää useamman kerran. Pohdin myös, että materiaali olisi kannattanut luetuttaa asiakkailta palautteen saamiseksi. Heidän näkökulmansa olisi ollut arvokasta tuotoksen kehittämiseen.

Opinnäytetyön tarkoitus oli vahvistaa työntekijöiden valmiuksia tukea päihdekuntoutujien hyvinvointia. Tietopaketti koettiin työntekijöiden näkökulmasta valmiuksia tukevaksi. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa päihdekuntoutusyksikköön työntekijöille sähköinen tietopaketti liikunnasta ja ravitsemuksesta. Tietopaketissa oli sopiva määrä tietoa sekä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä sen vaikutuksesta hyvinvointiin.

Pyrin tuotoksessa selkokieliisyyteen ja käytettävyyteen. Sainion (2012, 11) mukaan kirjoittaminen on ajattelua ja kommunikaatiota. Tärkeää on, että tuottaessa tekstiä on sen sisältö selkeää. Kirjoittaessa on oleellista tietää tavoite. Tavoite määrittää, mitä tekstissä painotetaan, mistä näkökulmasta ja miten aiheesta kirjoittaa. Tässä opinnäytetyössä tavoitteenani olivat juuri selkeys ja näkökulmana käytännöllisyys niin ohjaajille kuin asiakkaillekin.

Tuotoksen antama tieto liikunnan ja ravitsemuksen vaikutuksesta suoraan terveyteen toin selkeästi ja ymmärrettävästi esille. Tuotoksessa huomioin myös yksilöllisyyden. Liikunta ei ole kaikille mieluisaa, mutta kaikenlainen liikunta on terveydelle hyväksi. Myöskään materiaalissa kannustettiin nauttimaan ruokailusta ja syömään yhdessä. On tärkeää ohjata päihdekuntoutujat terveellisten nautintojen äärelle. Hyvä ravitseva ruoka ja erilaiset liikuntamuodot ovat juuri näitä. Opinnäytetyössä pyrin tuomaan esille päihdesairauden vakavuuden sekä sen vaikutuksen ihmisen hyvinvointiin kokonaisuudessaan. Päihteiden käyttö tuo mukanaan riskin sairastua moniin eriin sairauksiin sekä syrjäytymisen vaaran ja jopa rikollisuuden.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön kuin minkä tahansa muunkin opinnäytetyön tekijän on osattava hallita tiettyjä asioita. Tekijän on ymmärrettävä tieteellisen käytännön vastuut. Opinnäytetyönprosessissa tekijän tulee käyttää hyvää tieteellistä käytäntöä. Vastuu opinnäytetyössä on myös ohjaajilla. Heidän tulee osata tunnistaa loukkausten tunnusmerkit sekä hallita tieteelliseen käytäntöön liittyvät vastuut, jotka ovat tekijällä ja ohjaajalla. Jotta opinnäytetyö olisi eettisesti oikein, tulee ennakkoon arvioida ohjaajan kanssa, onko opinnäytetyön aihe eettisesti hyväksyttävä tai voiko se mahdollisesti loukata ihmistä. (Arene 2019.)

Tieteellisessä toiminnassa voi tapahtua myös eettisiä väärinkäytöksiä. Tekijä esittämällä esittää muiden tuloksia omanaan, vääristelee tuloksia tai sepittää tuloksia itse. (Juvakka ym. 2007, 137.) Ammattikorkeakoululain säädökset tukevat tekijän eettistä toimintaa opinnäytetyön prosessissa. Karelia-ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä sitoutuvat noudattamaan näitä säädöksiä ja lakeja. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 32.) Lähteiden laadukkuus ja niiden asiaankuuluvalla tavalla ilmoittaminen ovat osa opinnäytetyön prosessia. Tietoperustan tulisi koostua tieteellisistä lähteistä. Opinnäytetyön tekijällä on vastuu tietää viimeaikaisista kansainvälisistä ja kotimaisista julkaisuista. (Pertula 2018.)

Toiminnallinen opinnäytetyö luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen kriteerein. Näitä kriteereitä ovat siirrettävyys, reflektiivisyys, vahvistettavuus ja uskottavuus. Siirrettävyydellä tarkoitetaan, että opinnäytetyön tekijä kuvaa työtään riittävästi, jotta lukija pystyy arvioimaan työn siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Reflektiivisyyttä opinnäytetyössä on tekijän oma toiminta opinnäytetyössä. Tekijä tunnistaa omat lähtökohtansa sekä arvioi, kuinka vaikuttaa aineistoonsa ja opinnäytetyön prosessiin. Vahvistettavuus on yhtä kuin koko opinnäytetyö. Opinnäytetyötä kulkua on lukijan pystyttävä seuraamaan tarkasti. Tekijä hyödyntää raportissaan esimerkiksi muistiinpanoja tai analyyttisiä oivalluksia. Raportissa näkyy, miten tekijä on päätenyt tekemiinsä johtopäätöksiin. Uskottavuuden kriteerissä raportissa mukana olleet henkilöiden käsitykset vastaavat raportin tuloksia. (Juvakka ym. 2007, 127-129.)



Lainsäädäntö ohjaa ensisijaisesti tutkimusta eettisyydessä. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan mukaisesti nämä lait ja asetukset säätelevät terveystutkimusta: Suomen perustuslaki (731/1999), henkilötietolaki (1999/523), laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999), asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta (986/1999) ja laki potilaan asemasta ja oikeudesta (785/1992). (Juvakka ym. 2007. 139.) Tehdessäni opinnäytetyötä toimin näiden arvojen mukaisesti. Itselleni eettisyys arvona on yksi vahvimista. Hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyötä tehdessä toimii oleellisena punaisena lankana koko opinnäytetyön ajan. Koin myös, että noudattamalla tätä ohjeistusta, opinnäytetyöstä tulee itseni näköinen. Myös eettisyys arvona tuo tekijälleen vastuun, mikä on mielestäni tärkeä osa ammatillista kasvua.

Tekijänä arvioin raporttia ja produktia näillä kriteereillä. Produkti vastaa henkilökunnan käsitystä opinnäytetyön aiheesta. Aihe on siirrettävissä myös muihin vastaaviin tilanteisiin ja on käytettävissä myös muille asiakasryhmille, joiden tarpeet ovat hyvinvointiin liittyviä. Raportti antaa kattavaa tietoa aiheeseen liittyvistä käsitteistä. Myös kohderyhmä ja toimintaympäristö on kuvattu tarkasti. Vahvistettavuus näkyy opinnäytetyön yhdenmukaisuuksissa teorian ja toiminnallisen osan kanssa. Olen tehnyt toiminnallista osuutta käsi kädessä teorian kanssa. Toiminnallisen osuuden käytettävyys ja käytännöllisyys ovat olleet määrittävät tekijät, ja nämä ovat myös ohjanneet raportin muodostumisen. Reflektoin koko prosessin ajan omaa toimintaani tekijänä mutta myös tulevana ammattilaisena. Tein yhteistyötä toiminnallisessa osassa Kostamokodin ohjaajien kanssa.

### **6.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyön prosessi pakottaa opiskelijan kohtaamaan omat kehityksen kohteet. Palatakseni ajassa taaksepäin opinnäytetyön aloitukseen, tekisin monen asian toisin. Toki prosessiin kuuluu virheistä oppiminen ja asioiden uudelleen muokkaaminen, mutta koin, että prosessista olisin voinut oppia vielä enemmän, jos olisin luottanut itseeni enemmän. Ammatilliseen kasvuun kuuluu oman keskenäisyyden huomaaminen ja siinä kohtaa olen tehnyt suuria harppauksia.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut alusta saakka hankalaa. Suurin haaste on ollut oma tapani ajatella tästä prosessista. Opinnäytetyö muuttui ahdistukseksi sen sijaan, että se olisi ollut tärkeä oppimisen matka ammatillisuuteen. Matkan varrella teki mieli luovuttaa monta kertaa ja siksi opinnäytetyön valmistuminen kestitkin pidempään kuin oli tarkoitus. Kuitenkin nyt ajattelen, että tämäkin oli tärkeä oppi. Tekemättömät työt stressaavat eniten ja joskus seisomme itse onnistumisen edessä.

Onnistuin mielestäni rajaamisessa hyvin. Mielestäni toin esille hyvin myös päihdesairauden vaikutuksen terveyteen ja hyvinvointiin. Lisää olisin halunnut kirjoittaa liikunnan ja ravitsemuksen vaikutuksesta terveyteen. Ravitsemuksen vaikutuksesta mielenterveyteen on tutkittu kovin vähän, kun taas liikunnan vaikutuksesta löytyy paremmin tietoa. Jälkeenpäin ajatellen olisi ollut parempi rajata tieto joko liikuntaan tai ravitsemukseen, jotta olisin voinut syventää tietopohjaa vielä enemmän.

Opinnäytetyön aiheet olivat itselleni tärkeitä, mikä helpotti opinnäytetyön tekemistä. Tekemistä vaikeutti yksinään työskentely. Haasteelliseksi koin aikataulutuksen. Päämäärättömyys työn valmistumiselle aiheutti sen, ettei työ edennyt lainkaan tai vain hyvin hitaasti. Vasta valmistumisen lähestyminen asetti raamit etenemiselle. Toki tämäkin on itselleni ollut tärkeä oppi, mutta myös peiliin katsomisen paikka. Opinnäytetyön tekeminen olisi ollut miellyttävämpää, jos tekeminen olisi ollut kurinalaisempaa. Opinnäytetyön ohjauksia hyödynsin aivan liian vähän. Opinnäytetyön ohjaajien antamat neuvot ja tuki ovat ensisijaisen tärkeitä opinnäytetyön tekijälle.

Opinnäytetyö on osa ammatillista kasvua. Kritiikin ja palautteen vastaanottaminen, oman keskeneräisyyden hyväksyminen sekä kehittämisen tarpeen huomaaminen on osa jatkuvaa ammatillista kehitystä. Tärkeää on myös huomata, missä alueilla on jo ammatillisuutta, mitä kaikkea on jo oppinut. Sen kautta saa itsevarmuutta ja kannustusta jatkamaan valitsemallaan tiellä.

Yhteenvetona loppuun mitä prosessin aikana havaitsin omista kehityksen kohteista, olivat aikataulutaminen, itseluottamuksen puuttuminen ja omaan osaamiseen luottaminen. Missä olen jo edistynyt, on ammatillisuus omassa työssä. Itselläni on jo työn ja opiskelun tuomaa tietoa päihdesairaudesta, kuntouttamisesta, liikunnan ja ravitsemuksen merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille. Osaan

etsiä tietoa ja olen lähdekriittinen. Eettisyys ja itsensä kehittäminen ovat osa ammatillisuuttani.

#### **6.4 Työn hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen**

Työn hyödynnettävyyttä voisi pohtia hyvinvointiteeman kautta. Hyvään laadukkaaseen elämään kuuluu tasapainoinen ihminen. Tämän ylläpitämiseksi meidän pitää syödä, liikkua, nukkua ja olla osa perhettä, yhteisöä ja yhteiskuntaa. Jatkokehittämisideana olisi materiaalin lisääminen unesta ja sosiaalisesta tukiverkostosta ja sen merkityksestä hyvinvoinnille. Kostamokodin työntekijöiden ajatus jatkokehittämiseen olisi materiaalin muokkaaminen käytettävämmäksi odotaville päihdeäideille perhekuntoukseen.

Liikunnan ja ravitsemuksen voisi jakaa omiksi aiheikseen, ja näiden teoriapohjaa voisi syventää. Liikuntateemaan voisi toiminnallisessa osuudessa lisätä liikuntaharjoitteita tai rentoutumisharjoituksen ryhmän päätteeksi. Ravitsemukseen voisi lisätä terveellisen ruuan valmistuksen, jolloin päihdekuntoutuja pääsisi itse valmistamaan ja kokoamaan esimerkin mukaisesti annoksen itselleen. Myös ruokapäiväkirja ja vinkkejä terveellisistä ruuista voisi toimia hyvänä lisänä ryhmän aiheena.

## Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> 2.4.2020
- Alapappila, A. 2018. Liikunnan terveysvaikutuksia. Sydän.fi. <https://sydan.fi/fakta/liikunnan-terveysvaikutukset/> 2.4.2020
- Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. <https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin> 7.4.2020
- Brazionis, L., Berk, M., Castle, D., Chatterton, M.L., Cotton, S., Dash, S., Dean, O., Hodge, A., Itsiopoulos, C., Jacka, F., Mohebbi, M., O'Neil A. & Opie R. 2017. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the SMILEs trial). BMC Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5282719/> 2.4.2020.
- Bredin, S., Nicol, C. & Warburton D. 2006. Health benefits of physical activity: the evidence. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1402378/> 2.4.2020
- Chekroud, A., Checkroud, S., Gueorguieva, R., Krumholz, H., Krystal, J., Paulus, M. & Zheutlin, A. 2018. Association between physical exercise and mental health in 1,2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: cross-sectional study. The Lancet Psychiatry. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30227-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30227-X/fulltext) 2.4.2020
- Donaghy, M. 2007. Exercise can seriously improve your mental health: Fact or fiction? Advances in Physiotherapy. 9/2008.
- Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Salasuo, M. 2019. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Tilastoraportti. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Nuorisotutkimusseura ry. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten\\_huumeiden\\_k%C3%A4ytt%C3%B6\\_ja\\_huumeasenteet\\_2018\\_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y) 26.3.2020
- Helin, M., Launis, V., Jäppinen, S., Spoof, S.K. & Varantola, K. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) 2.4.2020
- Henriksson, M., Lönnqvist, J., Marttunen, M. & Partonen, T. 2014. Psykiatria. Helsinki: Otavan
- Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Partanen, A. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Huttunen, M. 2018. Alkoholiriippuvuus. Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00196](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196) 15.4.2019
- Huttunen, M. 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Duodecim Terveyskirjasto. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00414](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414) 22.1.2020
- Huttunen, M. 2018. Lääkeriippuvuus. Duodecim Terveyskirjasto. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00388](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00388) 24.1.2020
- Huttunen, J. 2018. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00934#s2](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934#s2) 2.4.2020
- Hyytiä, P., Kiiänmaa, K. & Tiihonen, J. 2003. Alkoholiriippuvuuden hermostollinen perusta. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93992.pdf> 23.5.2019
- Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy.

- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyönohjeet. Karelia-ammattikorkeakoulu. [https://student.karelia.fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo\\_asiakirjakirjasto/Karelia\\_opinnaytetyon\\_ohje.pdf](https://student.karelia.fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf) 2.4.2020
- Kohonen, I., Kuula-Lumi, A. & Spoof, S.K. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarviointin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf) 2.04.2020
- Koski-Jännes, A. 2009. Riippuvuus. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus> 11.04.2019
- Korkeila, J. & Korkeila, K. 2008. Elämäntavat ja mielenterveyden häiriöt. Suomen lääkirlehti. [https://thl.fi/documents/974282/1449788/Korkeila\\_El%c3%a4m%c3%a4ntavat\\_artikkeli.pdf/7e8b269f-4b3c-4599-90dd-7861386c17b9](https://thl.fi/documents/974282/1449788/Korkeila_El%c3%a4m%c3%a4ntavat_artikkeli.pdf/7e8b269f-4b3c-4599-90dd-7861386c17b9) 21.01.2020
- Kostamokoti. 2019. Sairaanhoidajan tehtäväkuvaus. Sähköinen prosessinkuvaus.
- Kostamokoti. 2019. Huume kuntoutusprosessi. Sähköinen prosessinkuvaus.
- Käypä hoito. 2018. Alkoholi ongelmaisen hoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#T2> 12.2.2020
- Käypä hoito. 2019. Duodecim. Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito> 2.1.2020
- Käypä hoito. 2016. Duodecim. Käypä hoito. Liikunta. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075> 2.1.2020
- Käypä hoito. 2018. Huume ongelmaisen hoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#readmore> 25.3.2020.
- Lääkäripäivät. 2016. Lääkäripäivät. Auttaako liikunta masentunutta potilasta? <http://www.laakaripivat.fi/2016/media/tiedotteet/perjantai-15.1.2016/auttaako-liikunta-masentunutta-potilasta/index.html> 2.1.2020
- Pillay, S. 2016. How simply moving benefits your mental health. Harvard Medical School. Harvard Health Publishing. [https://www.health.harvard.edu/blog/how-simply-moving-benefits-your-mental-health-201603289350?utm\\_content=buffer08003&utm\\_medium=social&utm\\_source=twitter&utm\\_campaign=buffer](https://www.health.harvard.edu/blog/how-simply-moving-benefits-your-mental-health-201603289350?utm_content=buffer08003&utm_medium=social&utm_source=twitter&utm_campaign=buffer) 26.3.2020
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Päihdelinkki. 2009. Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/paihteidenkaytto-ja-yhteiskunnallisen-osallisuuden> 6.4.2020
- Päihdelinkki. 2019. Lääkkeiden väärinkäyttö. Tietopankki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/laakkeiden-vaarinkaytto> 24.1.2020
- Roine, M. & Takala, J. 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL\\_TEE2013\\_014\\_verkko.pdf2013?sequence=1#page=101](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf2013?sequence=1#page=101) 6.4.2020
- Ruokatieto yhdistys. 2020. Vitamiinit. <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/suojaravintoaineet/vitamiinit> 2.4.2020
- Ruokatieto yhdistys. 2020. Kivennäisaineet. <https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/suojaravintoaineet/kivennaisaineet> 2.4.2020
- Ruusunen, A. 2013. Diet and depression – An epidemiological study. University of Eastern Finland. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1201-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-1201-5.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1201-5/urn_isbn_978-952-61-1201-5.pdf) 2.4.2020
- Ruusunen, A. 2013. Ravinto ja masennus – mitä tiedämme. Aivoluentosarja. Kuopion kampus. Itä-Suomen yliopisto.

- Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet.  
<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/> 24.5.2019
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle.  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf> 7.4.2020
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Arviomuistio: mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut.  
<https://stm.fi/documents/1271139/1977545/Arviomuistio+mielenterveyslain+ja+p%C3%A4ihdehuoltolain+palvelut.pdf/22c2f719-e424-4c80-81fa-6caf7c9e2d7e> 6.4.2020
- Suomen Mielenterveysseura. 2015. Liikunta ja mielenterveys osana hyvinvointia. Liikunta- ja mielenterveysalan kehittämislinjaukset.  
[https://mieli.fi/sites/default/files/materials\\_files/liikunta-\\_ja\\_mielenterveysalan\\_kehittamislinjaukset.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/liikunta-_ja_mielenterveysalan_kehittamislinjaukset.pdf) 2.1.2020
- Suomen Mielenterveysseura ry. 2019. Liikunta – kehon kuunteleminen.  
<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/liikunta-kehon-kuunteleminen> 2.1.2020
- Schwab, U. 2019 Kahvi ja terveys. Duodecim terveyskirjasto.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01000](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01000) 7.4.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Elintavat ja ravitsemus. Terveellinen ruokavalio.  
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio> 2.4.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt.  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot#Ravinto> 21.1.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle.  
<https://thl.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat-kayttajalle-laheisille-ja-yhteiskunnalle> 24.1.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Lääkkeiden väärinkäyttö. Tutkimus ja kehittäminen.  
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus/tutkimustuloksia/laakkeiden-vaarinkaytto> 24.1.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. THLFI.  
<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet/huumeet/suomalaisten-huumeiden-kaytto-ja-huumeasenteet> 25.3.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Alkoholi ja puheeksiotto. Mitä on alkoholin ongelmakäyttö.  
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholi> 25.3.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Miksi ehkäisevää päihdetyötä tehdään.  
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/mita-ehkaiseva-paihdeyto-on/miksi-ehkaisevaa-paihdeyota-tehdaan> 6.4.2020
- UKK-instituutti. 2019. Liikunnan vaikutukset.  
[https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset) 2.4.2020
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruuasta – Suomalaiset ravitsemus-suositukset 2014.  
[https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismaterialli/julkaisut/ravitsemussuosituks\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismaterialli/julkaisut/ravitsemussuosituks_2014_fi_web_versio_5.pdf) 6.4.2020

Virtanen, H. 2015. Selkeää ja saavutettavaa viestintää. Tekijät ja kehitysvammaliitto ry.  
[http://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa\\_ja\\_saavutettava\\_viestintaa\\_verkko.pdf](http://papunet.net/sites/papunet.net/files/sivut/yksikko/selkeaa_ja_saavutettava_viestintaa_verkko.pdf) 14.4.2020

## Palautelomake

1. Oliko tietopaketin sisältö mielestäsi helposti ymmärrettävissä?

**KYLLÄ EI**

2. Oliko tietopaketin ulkoasu mielestäsi helposti luettavissa?

**KYLLÄ EI**

3. Oliko tietopaketissa riittävän kattavasti tietoa aiheesta?

**KYLLÄ EI**

4. Onko tietopaketin antama tieto hyödyllinen Kostamokodin asiakkaille?

**KYLLÄ EI**

5. Olisitko kaivannut lisää tietoa tietopaketin antamista aiheista?

**KYLLÄ EI**

6. Miten koet tietopaketin sisällön?

---

---

---

7. Muuttaisitko tietopaketin ulkoasussa jotain?

---

---

---

8. Mitä muuttaisit ja mitä säilyttäisit?

---

---

---

Saatu palaute on tärkeä osa opinnäytetyön prosessia. Toivon saavani teiltä palautetta.

Yhteistyöstä kiittäen sairaanhoitajaopiskelija Janita Varis, Karelia Ammattikorkeakoulu



## Hoidollinen ryhmä - Liikunta ja ravitsemus

Tieteellisissä tutkimusten näkökannalta on tärkeäksi havaittu ei lääkkeellisten keinojen käyttö hyvinvoinnissa. Useissa tutkimuksissa on todettu, että vähäinen liikunta on yhteydessä masennukseen. Terveillä ihmisillä on masentuneisiin verrattuna aktiivisempi elämä liikunnallisesti. Parempi fyysinen kestävyys- ja lihaskunto antavat myös paremmat stressin hallintakyvyt sekä auttavat kestävämpään elämän tuomia haasteita.

### Aikuisten liikuntasuositukset:

- 150 minuuttia viikossa kestävyysliikuntaa
  - reipas kävely, pyöräily/kuntopyöräily, hiihto, uinti, tanssi jne
- tai raskasta liikuntaa 75 minuuttia viikossa
  - juoksu,
- kahdesti viikossa lihaksia kuormittavaa liikuntaa
  - kuntosali, kahvakuula, oman kehonpaino-harjoitteet, keppijumppa
- Kaikkea ei tarvitse tehdä kerralla. Liikkumiseen voi jakaa useaan 10 minuutin annokseen. Liikkumisen voi muokata itselleen sopivaksi, vaikka yhdistämällä raskasta ja kevyttä keskenään.
- tärkeää on kuunnella itseään ja kasvattaa kuntoa askel kerrallaan
- liikunnan kuormittavuus on yksilöllistä – liikunnan on tarkoitus tuottaa hyvää oloa ja nostattaa kuntoa. Jokaisen lähtötilanne on yksilöllinen

**Se liikuntamuoto mikä sopii juuri sinulle, on aina hyväksi sinun hyvinvoinnillesi. Lähes kaikki liikuntamuodot edistävät terveyttä!**

*Miten voisit sopeuttaa näitä suosituksia omaan arkeesi?*

### Liikunta on osa kokonaisvaltaista hyvinvointia

Liikunnan avulla voidaan hallita stressiä, parannat unen laatua ja nukahtaminen helpottuu. Haastavissa elämäntilanteissa liikunta auttaa vähentämään ahdistusta ja jännitystiloja. Liikunnan kautta voit saada myös uusia ystävyyssuhteita tai lisätä kaveripiiriä.

Säännöllinen liikunta auttaa selviytymään arjen vaatimuksista. Liikunta on hyvinvoinnin osatekijänä. Liikkumalla luot pohjan terveelle elämälle ja elämäntavoille.

**On tärkeää pohtia, millaisesta liikunnasta nauttii, sillä positiiviset liikuntakokemukset ovat tärkeitä motivaation ylläpitämiseksi!**

*Mitä mieluisia liikuntamuotoja haluaisit harrastaa tai kokeilla? Saatko liikunnasta positiivisia kokemuksia? Onko uuden liikuntaharrastuksen aloittaminen vaikeaa? Mikä voisi auttaa tässä?*

Säännöllisen liikunnan terveysvaikutukset listattuna:

- vähentää kehosi ylimääräistä rasvan määrää
- kohonnut verenpaine laskee
- veren rasva-arvot ja hyytymisominaisuudet paranevat
- auttaa hallitsemaan veresi sokeri- ja rasvatasapainoa
- lihakset ja luusto vahvistuu - kestävät paremmin rasitusta
- ehkäisee lihaskatoa sekä ryhtisi paranee
- kuntosi kasvaa
- auttaa vatsaasi toimimaan säännöllisesti
- saat ylläpidettyä kykyäsi liikkua - tasapaino, motoriikka ja notkeus
- ennaltaehkäisee, hoitaa ja myös kuntouttaa useita eri sairauksia esim. useita eri sydän - ja verisuonitauteja, 2-tyypin diabetesta, tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä joitakin syöpäsairauksia
- tehostaa sydämen, keuhkojen ja verisuonten terveyttä
- hapenottokyky paranee
- vastustuskyky paranee

**Yhteenveto:**

**Liikunta - mitä hyvää säännöllinen liikunta tuo tullessaan:**

- päivärytmin ylläpitäminen helpottuu
- sosiaaliset suhteet
- terveyden ylläpitäminen

- palkitseminen ja hyvänolon tunne
- energiaa
- hyvä keino purkaa ahdistusta, stressiä
- hyvä kokeilla uusia harrastuksia koska koskaan ei voi tietää mistä pitää tai mikä on itselle hyvä laji
- aineenvaihdunnan vilkastuminen
- unenlaadun paraneminen
- itsetunto ja itsensä tunteminen kasvaa

## Muista myös levätä ja huoltaa kehoa!

Oman kehon kuunteleminen kannattaa. Muutokset omassa voimatasapainossa, rentoudessa ja terveydessä ovat merkkejä siitä, että on aika pysähtyä kuuntelemaan mitä keho meille kertoo. Kun tunnet väsymystä, lihasten kireyttä tai jännitystä tai sinulla on muita oireita, kuten päänsärky, silmien kirvely, kipu tai kehosi lämpötila muuttuu, kehosi lähettää sinulle merkkejä.

Kehonhuoltoon kuuluu sinulle mieluinen liikunta, lihasten lämmittely ja verryttely sekä venyttely. Käy saunassa, kylve, hiero ja rentoudu. Erilaiset terapiat ovat myös hyviä auttamaan kehoa palautumaan arjesta, stressistä ja liikunnasta. Kehonhuolto saa mielihyvähormonit eli endorfiinit hyrräämään.

## Lepo - keho tarvitsee myös kehonhuoltoa

- ilman lepoa ihminen ei selviä - lepo auttaa palautumaan niin henkisesti kuin fyysisesti
- aivoille on tärkeää päästä latautumaan - keskittyminen, ajattelu, kognitiiviset toiminnot häiriintyvät
- unirytmien säilyminen
- tarvitset riittävästi unta
- lepo voi olla myös hetki päivässä rentoutumista tai jonkin rauhoittavan/rentouttavan tekemisen tekemistä (jooga, hengitysharjoitukset, venyttely jne.)

## Ravitsemus

Hyvinvoinnin ollessa epätasapainossa, syömme erillä tavalla kuin hyvinvoivat ihmiset. Ruoka muuttuu yksipuolisemmaksi ja ostamme enemmän valmisruokia. Ruuat sisältävät runsaammin hiilihydraatteja, juuri nimenomaan sokereita. Energiasaanti kasvaa kulutusta nähden ja näin myös helpommin paino nousee. Ruokavalio sisältää vähemmän kasviksia, hedelmiä ja täysjyväviljaa ja ateriarytmi muuttuu epäsäännölliseksi ja ruokailu on enemmänkin napostelua kuin selkeitä ruoka-aikoja. Aliravitsemuksen riski kasvaa, vaikka paino nousisikin. Juuri niitä ravintoaineita, joita ihminen tarvitsisi ylläpitääkseen vireystasoa, jäävät puutteellisiksi: folaatti, B12-, B6-, C-, D-vitamiini, sinkki, magnesium, rauta jne.

## Ravitsemuksen tärkeys

Ruokailun ollessa rytmitetty ja ruuan ollessa ravintorikasta, auttaa se meitä jaksamaan ja näin ollen lisää hyvinvointia. Terveellinen ruoka on maukasta, monipuolista, värikästä ja se sisältää meidän tarvitsemat vitamiinit ja kivennäisaineet. Omassa ravitsemuksessa kannattaa kiinnittää huomioita kokonaisuuteen ja ravitsemuksen on tarkoitus tukea hyvinvointiamme. Tavoitteena onkin löytää itselleen sopiva ruokavalio, jota pystyy noudattamaan ja ylläpitämään. Näin syömämme ruoka vaikuttaa meihin positiivisesti ja auttaa jaksamaan. Huono ruokavalio heikentää stressin sietokykyä sekä heikentää fyysistä ja psyykkistä jaksamista.

## Mitä ruokamme sisältää

Ravinto sisältää energiaravintoaineita. Näitä ovat hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit. Tärkeää on kiinnittää huomio juuri näiden kolmen ravintoaineen laatuun. Rasvojen tulisi olla pehmeitä ja hyvälaatuisia. Hiilihydraattilähteet tulisivat olla kasviksia, marjoja, hedelmiä sekä täysjyväviljatuotteita. Myös sokeri sisältää runsaasti hiilihydraatteja, mutta on myös energiamäärältään runsasta, eikä sokerilla ole sellaisia terveysvaikutuksia kuin edellä mainituilla. Proteiinia saa kalasta, lihasta ja kananmunista. Kalaa olisi hyvä syödä kahdesti viikossa. Liha kannattaa ostaa marinoimattomana, koska usein näissä kastikkeissa on terveydelle tarpeettomia piilorasvoja ja sokereita.

## Mistä päivän ateriat voisi koostaa

**Aamupala** – Aamupalan tulisi sisältää proteiinia. Hyvä annosmäärä proteiinia aamupalalle on rahka- tai jogurttipurkki, yksi desilitra raejuustoa, kananmuna, kaksi desiä maitoa tai kaksi siivua juustoa. Lisäksi aamuun tarvitaan kuitupitoinen hiilihydraattilähde, esimerkiksi kaksi palaa täysjyväleipää, kolme desiä puuroa tai noin desin verran mysliä tai hiutaleita. Aamupalan yksi osa koostuu marjoista, hedelmistä tai kasviksista. Riittävä annos on 1-2 desiä. Rasvanlähteenä voi käyttää avokadoa, 60 prosenttista margariinia tai öljyä. Rasvanlähteenä voi myös käyttää siemeniä ja pähkinöitä, jotka ovat myös hyviä proteiinin lähteitä.

**Lounas ja päivällinen** – Lounas ja päivällinen koostuvat samalla tavalla kuin aamupalakin: hiilihydraattia, proteiinia ja rasvaa. Lautaselle kerätään  $\frac{1}{4}$  perunaa, riisiä, täysjyväpastaa, tattaria, juureksilla jne...  $\frac{1}{4}$  lautasesta koostuu proteiinin lähteestä eli liha, kala, kana tai palkokasvit. Palkokasveja ovat herneet, pavut ja linssit. Puolet lautasesta koostuu salaattista tai kasviksista. Salaattiin voi laittaa hedelmiä, marjoja, juureksia ja kasviksia.

Jos lounas tai päivällinen on laatikkoruoka, on lautasella puolet ruoasta kasviksia tai salaattia ja puolet laatikkoruokaa. Keittoruoan kanssakin voi hyvin syödä annoksen kasviksia tai salaattia.

**Välipalat** – Terveellistä välipalaa kootessa voi hyvin käyttää apuna lautasmallia. Välipalan voi koostua ajatuksella kasvis, hedelmä, marja+vilja+proteiini. Voit esimerkiksi laittaa purkin rahkaa, marjoja ja päälle siemeniä, pähkinöitä, mysliä tai hiutaleita. Tai ruisleivän päälle margariinia tai avokadoa, kananmuna ja kasviksia. Välipala on hyvä syödä silloin, kun pääaterioiden väli kasvaa liian pitkäksi. Välipala voi olla myös iltapala.

*Minkälaisena koet oman ruokavaliosi? Osaatko suunnitella ruokarytmiäsi? Onko ruokien valmistaminen vaikeaa?*

### Mitä kaikkea tarvitsemme?

**Folaatti** - puutos voi aiheuttaa masennusta. Matalilla folaattitasoilla masennuksen hoito tehotonta. Heikentää myös masennuslääkkeiden tehoa.

Lähteet: täysjyväviljat, tuoreet ja kevyesti kypsennetyt vihreät kasvikset, sitrushedelmät sekä maksa

**B12-vitamiini** - parantaa toipumista masennuksesta

Lähteet: liha, kala, maitovalmisteet ja kananmuna

**Rasvahapot** - omega-3-rasvahapot välttämättömiä keskushermoston solukalvoille. Merkitys suurin todennäköisesti mielialan säätelyssä (kaksisuuntainen mielialahäiriö). Olisi hyvä syödä kaksi kertaa viikossa. Ehkäisee tulehdustilaa.

Lähteet: rasvainen kala esim. lohi, sardiini, muikku, silakka jne.

**D-vitamiini** - puutos yhdistetty kaamosmasennukseen, myös masentuneilla alhaiset d-vitamiinin tasot.

Lähteet: kala, vitamiinoidut rasvat ja maitovalmisteet

### Mutta millä piristää ja kohentaa mielialaa!!

Tee, varsinkin vihreällä teellä on mielelle edullinen vaikutus. Teessä on paljon mm. flavoioideja, joiden epäillään myös suojaavan sydän- ja verisuonitaudeilta, syöpäsairauksilta ja ne vaikuttavat tulehdusvälittäjäaineisiin.

Kasvikset ja hedelmät kohottavat mielialaa lyhytkestoisesti. Sisältävät runsaasti folaatteja, vitamiineja, antioksidanteja ja flavoioideja ja niin edelleen....

### Mikä sitten masentaa meitä?

- Prosessoidut ruuat
- Käristetyt ja uppopaistetut ruuat
- Sokeripitoiset herkut - tulehdustekijät
- Valkoinen vilja

### Hyvän ravitsemuksen terveysvaikutukset:

- painonhallinta - ennaltaehkäisee myös monia perussairauksia
- sairauksien ennaltaehkäisy ja hallinta - esim. diabetes, sydänsairaudet, sisäelinsairaudet
- vahvistat luustoa, lihaksia ja muita elimiä
- psyykinen hyvinvointi
- fyysinen hyvinvointi
- alentaa verenpainetta
- parantaa veren sokeri- ja rasva-arvoja
- parantaa suoliston toimintaa
- ehkäisee lihaskatoa
- aivojen toiminta vilkastuu
- kehon koostumus muuttuu - lihasta rasvan tilalle
- unenlaatu paranee
- parantaa elimistön vastustuskykyä
- iho, kynnet, hampaat ja hiukset voivat paremmin

### Terveyttä tukevan ruokavalion periaatteet:

- syö säännöllisesti 4-6 kertaa- estät väsymyksen ja puutostilat
- älä korvaa aterioita herkuilla
- syö kulutuksesi verran
- kuuntele kehoasi
- syö lautasmallin mukaisesti - puolet kasviksia, 1/4 lihaa tai kalaa, 1/4 perunaa, riisiä tai pastaa
- runsaasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja
- vältä huonoja hiilihydraatteja – valkoinen vilja, sokeri, makeiset, leivonnaiset
- janojuomaksi vettä
- hyvät rasvat kuuluvat osana ruokavaliota – oliiviöljy, kala, kasvisrasvat, avokado, pähkinät, siemenet, mantelit
- ei liikaa suolaa – vrk suositus aikuiselle 5g korkeintaan
- kuituja monipuolisista lähteistä
- juo nestettä riittävästi - vesi, tee, kahvi, maito, piimä 1-1,5 l päivässä





Kuva 1. Lautasmalli. (Janita Varis)

### Yhteenveto:

#### Ravitsemus - Mitä suuhusi laita, vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti

- vireystilan säätely
- tunteiden hallinta- viha, suru, ahdistus
- impulsiivisuuden säätely - harkinta huomattavasti tehokkaampaa, kun syöt säännöllisesti
- verensokerin heittäminen vaikuttaa kaikkeen - jaksamiseen, vireyteen, hyvinvointiin ja unenlaatuun
- muista myös riittävä nesteytys
- sosiaaliset tilanteet - ruuanlaitto yhdessä, syöminen on myös sosiaalinen tapahtuma
- elämyksiä, nautintoja
- aineenvaihdunnalle tärkeää saada ravintoa



## Lähteet

Savonia ammattikorkeakoulu. 2019. Liikunta ja ravitsemushoito osaksi mielenterveyttä. Koulutusmateriaali.

Vasankari, T. Rungas liikunnan harrastaminen suojaa lievältä ja keskivaikealta masennukselta. Suomen Mielenterveys ry. <https://mieli.fi/fi/nyt-mieless%C3%A4/professori-tommi-vasankari-rungas-liikunnan-harrastaminen-suojaa-liev%C3%A4t%C3%A4-tai> 12.03.2020

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Käypä hoito - työryhmä. 2016. Liikunta. Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075> 12.03.2020.

Suomen mielenterveysseura & Liikuntatieteellinen seura. 2015. Liikunta ja mielenterveys osana hyvinvointia. Liikunta- ja mielenterveysalan kehittämislinjaukset. [https://mieli.fi/sites/default/files/materials\\_files/liikunta-ja\\_mielenterveysalan\\_kehittamislinjaukset.pdf](https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/liikunta-ja_mielenterveysalan_kehittamislinjaukset.pdf) 12.03.2020

Suomen mielenterveysseura ry. Liikunta - kehon kuunteleminen. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/liikunta-kehon-kuunteleminen> 12.03.2020

Alapappila, A. 2018. Säännöllisen liikunnan terveysvaikutukset.

UKK-instituutti. 2019. Liikunnan vaikutukset. Osaamista terveystuokunnan edistämiseen. [https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveystuokunnasta/liikunnan\\_vaikutukset](https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveystuokunnasta/liikunnan_vaikutukset) 12.03.2020

Suomen mielenterveysseura ry. Millainen ruoka on hyväksi. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/millainen-ruoka-hyv%C3%A4ksi> 12.03.2020

Ruusunen, A. 2013. Ravinto ja masennus - mitä tiedämme? Aivoluentosarja. Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö, Kuopion kampus & Itä-Suomen yliopisto.

Mielenterveystalo. Syömiseen liittyvät pulmat. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa\\_oireista/Pages/syomiseen\\_liittyvat\\_pulmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/syomiseen_liittyvat_pulmat.aspx) 13.03.2020

Huttunen, J. 2018. Terveellinen ruoka. Duodecim Terveyskirjasto. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00935](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00935) 13.03.2020

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Terveellisen ruokavalion periaatteet. Suomalaiset ravitsemussuositukset - ravinto ja liikunta tasapainoon. Edita Publishing Oy. <https://docplayer.fi/50547297-Terveellisen-ruokavalion-periaatteet.html> 13.03.2020

Suikki, T. 2019. Ateriarytmin kulmakivet. Sydänliitto <https://sydan.fi/fakta/ateriarytmin-kulmakivet/> 08.04.2020

Pusa, T. Terveellinen välipala. Sydänliitto. <https://sydan.fi/fakta/terveellinen-valipala/> 08.04.2020