



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ainomari Kangas, Susanna Kangas & Maija Tapaninen

TERVEIN ASKELIN TYÖELÄMÄÄN

Peli ammattiin valmistuville nuorille

Sosiaali- ja terveysala
2018

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveydenhoitotyö

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Ainomari Kangas, Susanna Kangas & Maija Tapaninen
Opinnäytetyön nimi	Tervein askelin työelämään – Peli ammattiin valmistuville nuorille
Vuosi	2018
Kieli	suomi
Sivumäärä	82+16 liitettä
Ohjaaja	Paula Hakala

Opinnäytetyön aiheena on terveyden edistämisen peli ammattiin valmistuville nuorille. Pelin tilaajalla VALTE-hankkeella oli tarvetta vastavalmistuneille suuntautuvasta terveellistä elämää käsittelevästä käsikirjasta. Alkuperäinen idea käsikirjasta vaihtui peliin. Peliä hyödyntävät nuoret saavat arvokasta tietoa terveydestä ja erityisesti terveellisten elämäntapojen ylläpidosta, kun siirtyvät opiskeluista työelämään. Aihe on rajattu yksilön mahdollisuuksiin ja voimavaroihin vaikuttaa omaan hyvinvointiin.

Työn teoreettinen viitekehys rakentuu terveyden eri osa-alueista, joiden pohjalta myös peli kehitettiin. Aiheet ovat sellaisia, joita vastavalmistunut työntekijä voi kohdata työelämän aloittaessaan. Aihealueita ovat uusi elämänvaihe, ravitsemus, päihteet, liikunta, uni ja lepo, ihmissuhteiden ja työn yhdistäminen sekä mielen-terveys ja hyvinvointi. Teoria kerättiin erilaisista kirjallisista lähteistä ja kansainvälisistä tutkimuksista.

Tuotoksena syntynyt peli auttaa työelämään siirtyviä nuoria ymmärtämään ja pohtimaan syvällisemmin terveyttä ja hyvinvointia. Peli koostuu pelilaudasta, jossa liikutaan pelinappuloilla ja kysymyskorkeista, jotka pohjautuvat opinnäytetyön teoriapohjaan. Noppaa heittämällä edetään laudalla ja vastataan pelilaudan symbolia vastaavaan korttiin. Pelin avulla syntyy keskustelua ja pohdintaa terveellisistä elämäntavoista ja omista valinnoista.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Terveydenhoitotyö

ABSTRACT

Author	Ainomari Kangas, Susanna Kangas & Maija Tapaninen
Title	Healthy Steps to Working Life – A Game to Young Graduating People
Year	2018
Language	Finnish
Pages	82+16 Appendices
Name of Supervisor	Paula Hakala

The purpose of this bachelor's thesis is a health promotional game to newly-qualified young adults. A game was ordered by VALTE project, which needed a guide for newly-qualified young adults on how to lead a healthy lifestyle. The original idea about the guide changed to game. The young people who play this game get important information about health, especially maintaining a healthy lifestyle when they move from student life to working life. The contents of the thesis have been limited to areas which the individual has control over.

The theoretical frame of this thesis is made up of topics, on which the game is also based on. These themes are common for newly-qualified young adults to face challenges with in the early phases of their careers. The theoretical frame includes a new phase of life, nutrition, intoxicants, physical exercise, sleep and rest, relationships, mental health and well-being. Theoretical information in this thesis is based on reliable sources such as researches and articles.

The game helps young newly-qualified adults to understand and consider health and well-being. The game is made of game board, where you move with pieces and question cards, which are based on the theoretical frame of the thesis. By throwing dice, you move on the board and answer the questions. The game will raise conversation and discussion about a healthy lifestyle and the players' own choices in life.

Keywords health promotion, working life, young employee

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	9
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	12
	2.1 Tarkoitus	12
	2.2 Tavoite	12
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	13
	3.1 Projektin määritelmä.....	13
	3.2 Projektin vaiheet	13
	3.3 SWOT-analyysi.....	13
4	UUSI ELÄMÄNVAIHE	16
	4.1 Uusi työpaikka	16
	4.2 Uusi paikkakunta ja elinympäristö.....	16
	4.3 Opiskelun ja työelämän ero	17
	4.4 Työelämän taidot	17
	4.5 Työttömyys	18
	4.6 Epätyypilliset työsuhteet.....	19
	4.7 Nuori yrittäjä.....	20
5	TERVEELLINEN RAVITSEMUS.....	21
	5.1 Ateriarytmi	21
	5.2 Ravintoaineet	21
	5.3 Ravitsemussuositukset	23
	5.4 Työpaikkaruokailu	25
	5.5 Lautasmalli.....	25
6	PÄIHTEET JA PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ	26
	6.1 Tupakka.....	26
	6.2 Alkoholi	29
	6.3 Huumeet.....	31
7	LIIKUNTA	33
	7.1 Liikunnan hyödyt.....	33

7.2	Liikuntasuosituks	34
7.3	Istumisen terveystvaikutukset	34
7.4	Työmatkaliikunta	35
8	UNI JA LEPO	36
8.1	Uni ja unen tarve	36
8.2	Unen tarkoitukset	37
8.3	Unettomuus	37
8.4	Unettomuuden ehkäisy	39
8.5	Unettomuuden hoito	40
8.6	Palautuminen ja rentoutuminen	42
9	IHMISUHTEET JA NIIDEN MERKITYKSET	43
9.1	Parisuhde ja perhe	43
9.2	Ystävät ja sosiaalinen tuki	44
9.3	Yhteisön ja sosiaalisen pääoman vaikutus terveyteen	45
10	MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI	47
10.1	Stressinhallinta	48
10.2	Vastuullisuus työelämässä	49
10.3	Nuoren työntekijän voimavarojen tunnistaminen	52
10.4	Mielenterveyshäiriöt	53
10.5	Peliriippuvuus	56
11	MISTÄ APUA JA TUKEA?	57
11.1	Perusterveydenhuolto	57
11.2	Erikoissairaanhoido	58
11.3	Kolmas sektori	58
12	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	60
12.1	Käynnistysvaihe	60
12.2	Rakentamisvaihe	62
12.3	Päätämisyvaihe	65
13	POHDINTA	67
13.1	Prosessin arviointi SWOT-analyysin avulla	67
13.2	Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden saavuttaminen	68
13.3	Tuotoksen arviointi	69

13.4 Eettinen näkökulma	70
13.5 Opinnäytetyön luotettavuus	71
13.6 Oman oppimisen arviointi.....	71
13.7 Jatkotutkimusideat	72
LÄHTEET	73

TAULUKKO- JA KUVALUETTELO

Taulukko 1. SWOT-analyysi. 14

Taulukko 2. Unen huolto (Härmä ym. 2011; Partanen 2007.). 39

Kuva 1. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Evira 2017.**Error! Bookmark not defined.**

LIITELUETTELO

LIITE 1. Tervein askelin työelämään -peli

1 JOHDANTO

Suomalainen työelämä on muutosvaiheessa. Yhteiskunnalla on kasvun ja kehityksen tarve, talouselämän kilpailukykyä ja hyvinvointia tulee edistää. Kuitenkin myös globaali kestävyys ja rakennemuutokset asettavat reunaehdoja. Väestö ja työpaikat keskittyvät kaupunkeihin, monikulttuurisuus lisääntyy ja ammattirakenteet muuttuvat. Työntekijöiden hyvinvointi on yksilön lisäksi myös yhteiskunnalle tärkeää, sillä hyvinvointi työssä edistää tuottavaa ja innovatiivista työskentelyä ja vahvistaa kilpailukykyä. (Työterveyslaitos 2011, 11–35.)

Ottawan 1986 julistuksessa (WHO 2018) määritellään terveyden edistämisen olevan prosessi, joka lisää yksilön mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteensä. Saavuttaakseen täydellisen fyysisen, psyykkisen, ja sosiaalisen hyvinvoinnin, yksilön tai ryhmän on ensin voitava tunnistaa tavoitteensa, tyydyttämään tarpeensa, ja selviytymään ympäristössään. Terveys on siis voimavara joka päiväisessä elämässä, eikä itsessään elämän tarkoitus. Terveys on positiivinen käsite, joka korostaa sosiaalisia ja henkilökohtaisia voimavaroja sekä fyysistä toimintakykyä. Tästä johtuen terveyden edistäminen ei ole vain terveydenhuollon vastuulla, eikä kosketa vain väestön terveellisiä elämäntapoja, mutta myös yksilökohtaista hyvinvointia.

Siirryttäessä työelämään ajankohtaiseksi tulee terveyden ylläpito ja elämäntavat, jotka tukevat terveyttä siirryttäessä tutusta ja turvallisesta opiskelumaailmasta työelämään. Opinnäytetyön aihe on terveyden edistäminen opiskelijan valmistuessa ammattiin. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy peli, jonka avulla työelämään siirtyvät nuoret voivat syventää tietämystään terveydestä. Opinnäytetyössä käsitellään aiheita, jotka liittyvät terveyttä uhkaaviin haasteisiin, joita vastavalmistuneet työntekijät voivat kohdata työelämässä. Terveyden edistäminen käsitteenä on rajattu yksilön mahdollisuuksiin vaikuttaa omaan terveyteen ja opinnäytetyössä tarkastellaankin yksilön mahdollisuuksia selvittää terveyttä kohtavista haasteista.

Aihe on tärkeä, sillä opiskelusta työelämään siirtyessä elämäntilanne muuttuu. Vastavalmistuneella nuorella on erilaisia velvollisuuksia ja vastuualueita työelämässä kuin opiskeluaikana, jolloin vastuuta kannetaan vain itsestä. Tämän päivän muuttuvassa maailmassa nuori työntekijä kohtaa monenlaisia uusia tilanteita, joihin sopeutuminen tuo omat haasteensa. Työntekijältä vaaditaan usein muunkin kuin oman äidinkielen käyttöä, tietotekniikkaosaamista sekä projektiluontoisen, jatkuvasti erilaisia rajoja ylittävän työn hallintaa (Työterveyslaitos 2011, 35). Eri-laiset tukimuodot tässä elämäntilanteessa ovat tärkeitä.

Sopiva opinnäytetyön aihe löytyi, kun ohjaaja ehdotti mahdollisia opinnäytetyön aiheita. Terveydenhoitajan työn pääpaino on terveyden edistämisessä, joten aihe tuntui luonnolliselta valinnalta. Opinnäytetyön tuotos on osa VALTE-hanketta (Valmiina työelämään!), joka on valtakunnallinen Turun yliopiston hallinnoima hanke (VALTE 2018). Opiskelijoiden osuus hankkeessa on luoda terveyden edistämistä käsittelevä peli, joka jaetaan työelämään siirtyville opiskelijoille.

Aihe rajautuu työelämään valmistuvien yleisimpiin haasteisiin ja niiden ehkäisemiseen. Haasteita voivat olla muun muassa uupuminen, epäsäännöllinen ja epäravitseva ruokavalio, päihteiden väärinkäyttö ja mielenterveysongelmat. Näkökulma työssä on terveyden edistäminen. Terveyden edistäminen on siksi tärkeää, että terveyttä ja hyvinvointia edistämällä voidaan ennaltaehkäistä esimerkiksi erilaisien sairauksien, kuten diabeteksen ja korkean verenpaineen, syntymistä. Käsiteltäviä aiheita ovat uusi elämänvaihe, ravitsemus, päihteet, liikunta, uni, lepo, rentoutuminen, ihmissuhteet ja mielen hyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriön (2017) mukaan työhyvinvointi on monen tekijän summa, joka muodostuu työn mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Työhyvinvointi vaikuttaa esimerkiksi työssä jaksamiseen, ja hyvinvoinnin kasvaessa työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa sekä sairauspoissaolojen määrä vähenee.

Työ on ihmiselle tärkeää, sillä se antaa hyvinvointia. Se antaa tekijälleen tyydytystä ja toimii henkilökohtaisena hyvinvoinnin lähteenä. Työllä syntyy elintaso ja vain palkkatyöllä rahoitetaan julkisen palvelut, joilla myös osaltaan ylläpidetään kansalaisten hyvinvointia. Ilman verotuloja hyvinvointivaltio ei ole mahdollinen. Sen vuoksi on tärkeää, että mahdollisimman moni on kykenevä osallistumaan ak-

tiivisesti työelämään ja ylläpitää ja edistää omaa työkykyään. (Työterveyslaitos 2011, 12.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoitus ja tavoitteet tulee selkeyttää projektin suunnitteluvaiheessa, sillä ne toimivat suunnan antajina projektin edetessä. Tässä pohditaan kahden erillisen kapaleen avulla toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksia ja tavoitteita.

2.1 Tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia peli ammattiin valmistuvalle nuorelle, jonka avulla pelaaja oppii tekemään omaa terveyttä edistäviä valintoja elämässä. Tarkoituksena on antaa nuorelle pelin kautta tietoa terveyden eri osa-alueista, joita työelämään siirryttäessä kohdataan. Peli on osa VALTE-hanketta. VALTE-hankkeen tarkoitus on auttaa opiskelijoita ymmärtämään työhyvinvoinnin kokonaisuus ja merkitys sekä vaikuttaa heidän asenteisiinsa, jotta he suhtautuisivat myönteisesti työhön ja sen kehittämiseen (VALTE-hanke 2017). Työhyvinvointi käsitteenä tarkoittaa ammattitaitoisten työntekijöiden tekemää työtä, joka on turvallista, terveellistä ja tuottavaa. Hyvin johdetussa työorganisaatiossa työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi sekä työ koetaan elämänhallintaa tukevaksi. (Työterveyslaitos 2017 a.) Nuoren työhyvinvointia voi uhata esimerkiksi epäterveelliset elämäntavat, epäsäännöllinen elämänrytmi sekä huonot työolot.

2.2 Tavoite

Työn tavoitteena on, että mahdollisimman moni työelämään siirtyvä nuori saisi hyviä vinkkejä ja eväitä terveellisiin elämäntapoihin pelin kautta, ja hyötyisi siitä aloittaessaan työelämän. Pelissä käsitellään oleellisia terveyden osa-alueita, joiden kautta pyritään vaikuttamaan siihen, että nuoret aikuiset pysyisivät terveinä työelämässä ja saisivat vinkkejä terveyttä tukeviin elämäntapoihin. Tämän myötä työelämään liittyvät sairauspoissaolot vähenisivät ja toimintakyky säilyisi koko työelämän ajan hyvänä. Tekijöiden tavoitteena on laajentaa omaa tietoaan terveyden edistämisestä ja hyödyntää tietoa tulevissa ammateissaan terveydenhoitajina. Tekijöiden tavoitteena on myös kehittää omaa ryhmässä työskentelyään.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tämän luvun tarkoitus on määritellä projekti ja kuvata projektin vaiheita, jotta opinnäytetyön kulkua projektina on helpompi ymmärtää. SWOT-analyysissä pohdintaan projektin vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Siitä on myös tehty taulukko, johon tekijät ovat listanneet opinnäytetyön SWOT-analyysin. Koska opinnäytetyö on toiminnallinen, tässä luvussa keskitytään korostamaan projektin toiminnallista osuutta.

3.1 Projektin määritelmä

Projektin synonyyminä suomen kielessä voidaan käyttää sanaa hanke, jolla viitataan kuitenkin usein laajempaan kokonaisuuteen. Hanke voi koostua useista projekteista. Projektissa sovittu ryhmä henkilöitä ja muita resursseja suorittaa tiettyä tehtävää yhdessä. Projektilla on määritelty aikataulu ja budjetti. Projektille olennaisia piirteitä ovat muun muassa selkeä tavoite ja siitä johdettu etukäteen määriteltä päätepiste ja elinkaari. Muita piirteitä on ryhmätyöskentely, ainutkertaisuus, tilaustyö, riskit ja epävarmuus. (Ruuska 2007, 18–20.)

3.2 Projektin vaiheet

Projekti jakautuu useisiin eri vaiheisiin, jotka poikkeavat ominaisuuksiltaan toisistaan. Vaiheita ovat perustaminen, suunnittelu, toteutus ja päättäminen. Projekti lähtee liikkeelle ideasta tai visiosta, jonka jälkeen tulee käynnistysvaihe, johon kuuluu muun muassa projektin suunnittelu. Seuraavaksi siirrytään rakentamisvaiheeseen, jossa ideaa suunnitellaan, toteutetaan ja otetaan käyttöön. Lopuksi päättämävaiheessa projekti saa päätöksensä. (Ruuska 2007, 22–34.)

3.3 SWOT-analyysi

SWOT-analyysi on nelikenttämalli, jossa käsitellään kehittämistilanteen ja sidosryhmien vahvuuksia ja ongelmia sekä toimintaympäristön ja tulevaisuuden tarjoamia mahdollisuuksia ja uhkia (Silfverberg 2007, 52). Tämän projektin SWOT-analyysi on esitelty taulukossa 1.

Opinnäytetyön vahvuuksia ovat motivoituneet terveydenhoitajaopiskelijat ja aiheen mielenkiintoisuus, VALTE-hankkeen ja koulun tuki, hyvä aikataulu, teoriaopinnot aiheesta ja ryhmän hyvä yhteishenki. Aiheista on hyvin saatavilla tutkittua teoretietoa. Ryhmässä on myös useampi tekijä, jolloin myös opinnäytetyössä on enemmän näkökulmia ja ideoita.

Heikkouksia ovat tekijöiden tietotekniset taidot, ruotsin- ja englanninkielisten artikkeleiden kääntäminen, tekijöiden aikataulujen ja näkökulmien yhteensovittaminen ja iso ryhmä. Heikkouksina voidaan pitää myös yhtäaikaista opiskelua, työharjoittelua ja töissä käymistä, sillä ne voivat aiheuttaa ajanpuutetta sekä henkistä että fyysistä kuormittumista. Tiedonkulku VALTE-hankkeen asiantuntijoiden ja käsikirjan tekijöiden välillä voi olla välillä puutteellista ja hankalaa. Pelin tuottamisessa tulee huomioida, että teksti on mahdollisimman ymmärrettävää ja helppolukuista, eikä sitä tule kirjoittaa ammattikielellä.

Mahdollisuuksia ovat uuden tiedon oppiminen ja pelin valmistuminen. Pelin avulla on mahdollisuus jakaa työelämään siirtyville tärkeää tietoa hyvinvoinnista ja terveyden ylläpidosta. Pelin myötä tieto on työelämään siirtyville nuorille aikuisille helposti saatavilla.

VALTE-hankkeen epäonnistumista ja resurssien puuttumista voidaan pitää uhkina. Tekijät voivat sairastua tai kuormittua, ja opinnäytetyön teko viivästyä. Opinnäytetyön laadinnassa tulee huomioida tiedon ajantasaisuus. Uhkana voidaan myös pitää, että peli ei saavuta kohderyhmää.

Taulukko 1. SWOT-analyysi.

Vahvuudet	Heikkoudet
Motivoituneet opiskelijat	ATK-taidot
Hankkeen ja koulun tuki	Aikataulun pettäminen
Hyvä aikataulu	Työn tekijöiden aikataulujen yhteensovittaminen
Tekijöiden teoretietämys	Ruotsin- ja englanninkieliset lähteet
Hyvin saatavilla oleva teoretieto	Tiedonkulku
Hyvä yhteishenki	

<p>Aiheen mielenkiintoisuus</p> <p>Useampi tekijä</p> <p>Pelin myötä tieto helposti saatavilla</p>	<p>Kuormittuminen</p> <p>Pelin tekstin luettavuus</p>
<p>Mahdollisuudet</p> <p>Uuden tiedon oppiminen</p> <p>Pelin syntyminen</p> <p>Nuorille työntekijöille tietoa hyvinvoinnista ja terveyden ylläpidosta</p>	<p>Uhat</p> <p>VALTE-hankkeen kaatuminen</p> <p>Resurssien puuttuminen</p> <p>Sairastuminen</p> <p>Kohderyhmän saavuttamattomuus</p>

4 UUSI ELÄMÄNVAIHE

Kun nuori valmistuu ammattiin ja siirtyy opiskelusta työelämään, edessä on usein suuria muutoksia. Nuori työntekijä voi kohdata uuteen elämänvaiheeseen siirtyes- sään esimerkiksi muuton uudelle paikkakunnalle ja uuteen elinympäristöön sopeu- tumisen. Uusi työpaikka asettaa omat haasteensa nuorelle työntekijälle, sillä ym- päristön tapojen ja työkulttuurin oppiminen vie aikaa. Taloudellinen tilanne muut- tuu opiskeluista työhön siirryttäessä, ja rahan käyttöä tulee hallita eri tavalla ja vastuu omasta elämästä kasvaa. Kokemattomalla nuorella on usein lyhyitä työsuh- teita ja sijaisuuksia, ja vakituista työsuhdetta ei välttämättä ole heti tarjolla valmis- tumisen jälkeen. Sekin asettaa omat haasteensa taloudelliseen tilanteeseen ja esi- merkiksi perhe-elämän perustamiseen.

4.1 Uusi työpaikka

Valmistumisen jälkeen nuori työntekijä alkaa yleensä etsimään työpaikkaa. Tilan- ne on vastavalmistuneelle nuorelle uusi. Työnhaussa on Työ- ja elinkeinopalve- luiden (2018) mukaan monta vaihetta, jotka vaikuttavat työpaikan saamiseen. Työnhakijan kannattaa esimerkiksi ottaa etukäteen hyvin selvää mahdollisesta tu- levasta työpaikasta sekä työnantajasta. Työnantajalle on myös perusteltava omaa osaamistaan, soveltuvuutta ja motivaatiota, sillä työnhaussa markkinoidaan omaa osaamista. (Työ- ja elinkeinopalvelut 2018.) Kun työpaikka löytyy, uuteen työ- paikkaan sopeutuminen voi vaatia aikaa. Uusi työ, uudet työkaverit ja oman opi- tun tiedon vieminen käytäntöön ovat uusia asioita, jotka tulevat ajankohtaisiksi.

4.2 Uusi paikkakunta ja elinympäristö

Varhaisaikuisuuteen ja työelämään siirtymiseen liittyy elämänrakenteen muutok- set ja persoonallisuuden kehitys. Yksilön rooli perheessä ja muissa yhteisössä muuttuu. Tässä ikävaiheessa korostuu itsenäistyminen ja oman maailmankuvan muodostuminen. Ajankohtaiseksi tulee pysyvä parisuhde sekä ammatin ja uran valinta. (Mustonen, Huurre, Kiviruusu, Berg, Aro & Marttunen 2013, 34.)

Suomessa nuoret muuttavat kansainvälisesti katsottuna aikaisin pois kotoa. Keskimääräinen ikä kotoa pois muutolle on noin 21 vuotta, kun taas esimerkiksi Kreikassa muutetaan pois kotoa keskimäärin yli 30-vuotiaana. Tilastokeskuksen hyvinvointikatsauksen mukaan ero on nähtävissä myös naisten ja miesten välillä, sillä naiset muuttavat kaikkialla Euroopassa miehiä aiemmin omilleen. Taustalla on sekä käytännöllisiä että kulttuurillisia syitä. Käytännön syitä voi olla monia, ja kulttuurillisesti ajateltuna nuoret saavat enemmän vapautta ja valtaa määrätä itse omista asioistaan. (Puoskari 2009.)

4.3 Opiskelun ja työelämän ero

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelun (2016) internetsivuilla kerrotaan työntekijän velvollisuuksista. Työpaikalla työntekijän velvollisuutena on tehdä hänelle määrätty työ huolellisesti sekä noudattaa työnantajan määräämiä ohjeita. Jos työntekijä laiminlöi työvelvollisuuttaan, hän voi saada varoituksen. Jos laiminlyönti on toistuvaa, voi se olla peruste työsuhteen päättämiseksi. (Työsuojeluhallinto 2016.) Opiskelusta työelämään siirtyminen voi muuttaa vapaa-aikaa merkittävästikin. Jos nuorena opiskelijana on voinut viettää huoletonta opiskelijaelämää, niin työelämässä sitoutuminen työhön voi omalla tavallaan rajoittaa spontaania vapaa-ajan viettämistä. Esimerkiksi myöhästelyt eivät sovi työpaikalle. Työpaikalla on velvollisuus saapua töihin sovitusti.

4.4 Työelämän taidot

Työ- ja elinkeinopalveluiden (2017) mukaan työelämään siirryttäessä kannattaa pohtia, mitä itse tulevana työntekijänä osaa, haluaa ja odottaa työelämältä. Työntekijän kannattaa ottaa myös selvää, miten oma osaaminen vastaa työnantajan tarpeita. Työelämää varten on usein kertynyt aiemman työn, opiskelujen tai harrastusten kautta erilaisia tietokokonaisuuksia ja käytäntöjä. Työntekijän taidot pääsevät käytäntöön, kun työntekijä osaa soveltaa tietoaan erilaisia tehtäviä tehdessä ja ongelmia ratkottaessa. (Työ- ja elinkeinopalvelut 2017.)

Kun nuori aikuinen hakee työpaikkaa, kannattaa oma työ- ja koulutushistoria sekä muu osaaminen pilkkoa riittävän pieniin osiin. Näin nuori työntekijä pystyy jä-

sennellä jo osaamansa asiat. Kun uutta työtä haetaan, on työntekijän helppoa miettiä juuri kyseiseen työtehtävään osaamansa asiat, ja kertoa miksi juuri hänet tulisi valita kyseiseen tehtävään. (Työ- ja elinkeinopalvelut 2017.)

Työelämässä on pelisäännöt, jotka on tarkoitettu tukemaan työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia. Näiden avulla voidaan välttyä mahdollisilta ongelmatilanteilta. Työelämässä ongelmatilanteisiin joutuessa on olemassa apua ympärillä, työkaverien lisäksi ammattiliitot sekä työpaikan luottamushenkilö antavat tukea sitä vaativissa tilanteissa. (SAK, 2018.)

4.5 Työttömyys

Yksi merkittävimmistä yhteisölliseen toimintaan osallistumisen muodoista on palkkatyö. Työttömyydellä tiedetään olevan monenlaisia negatiivisia vaikutuksia yksilön hyvinvointiin, kuten taloudellisen toimeentulon ongelmat, heikko terveys ja työkyky, yksinäisyys ja heikko elämänlaatu. Työttömyys vaikuttaa heikentävästi terveyteen ja hyvinvointiin. Toisaalta heikko terveys hankaloittaa työelämään siirtymistä tai siinä pysymistä. (THL 2017a.)

Suomen työttömyysaste oli vuoden 2018 helmikuussa 8,6 %. Nuorten 15–24-vuotiaiden työttömien osuus työvoimasta oli 21,1 %. Työttömien määrä on kuitenkin laskussa verrattuna vuoteen 2017. (Tilastokeskus 2018.) Tilastoista voi päätellä työttömien osuuden olevan näkyvä myös vastavalmistuneiden joukossa.

Työttömyys, kuten mikä tahansa muutos, voi olla kriisi. Epävarma toimeentulo voi aiheuttaa huolta ja stressiä. Työttömyyden lisäksi myös määräaikaisten työsuhteiden voivat aiheuttaa taloudellista ja henkistä epävarmuutta. Työelämän ulkopuolelle jääminen voi aiheuttaa ahdistusta, turvattomuutta, pelkoa sekä epäonnistumisen, vihan ja häpeän tunteita. Työhön ja ammatin opiskeluun sijoitetaan paljon ja työelämän ulkopuolelle jääminen voi tuntua suurelta pettymykseltä. (Suomen mielenterveysseura 2018 a.)

4.6 Epätyypilliset työsuhteet

Määrä- ja osa-aikaiset työsuhteet sekä vuokratyösuhteet luokitellaan epätyypilliseksi työsuhteiksi. Epätyypillinen työsuhde ei aina ole työntekijän oma valinta. Määräaikaista työtä tehdään yleensä koska vakituista työpaikkaa ei ole löytynyt. Osa-aikatöitä tekee pääosin nuoret ja ikääntyneet. Erityisesti opiskeluiden ohella on tyypillistä tehdä osa-aikatöitä. Opiskelun lisäksi syynä voi olla esimerkiksi lastenhoito. Epätyypilliset työsuhteet aiheuttavat epävarmuutta. Toimeentulohaitat, vaikeudet edetä uralla ja epävarmuus tulevaisuudesta voivat siirtää esimerkiksi perheen perustamista. (THL 2018 a.)

Määräaikainen työsuhde voidaan lain mukaan sopia työnantajan ja työntekijän välille vain, jos sillä on perusteltu syy. Työnantajan tarjoama työ on tällöin luonteeltaan tilapäistä. Jos työntekijä pyytää, määräaikainen työsuhde voidaan solmia työnantajan kanssa ilman lain edellyttämää perusteltua syytä. (JHL 2017.)

Yli kymmenen vuotta sitten työministeriön selvityshenkilö selvitti määräaikaisten palvelussuhteiden määriä, ja tuloksena oli, että kunta-alalla on olemassa paljon perusteettomia määräaikaisia työsopimuksia. Henkilön, joka on määräaikaisessa työsuhteessa ja joka paikkaa jatkuvaa sijaistarvetta, täytyy olla vakituksessa työsuhteessa. Näin ei kuitenkaan aina ole, jonka johdosta osa työntekijöistä ottaa yhteyttä liittoihin. Monet työntekijät pelkäävät ottaa asiaa työpaikalla puheeksi, sillä esimerkiksi julkisella sektorilla on jatkuvat säästötalkoot ja pelko työsuhteiden jatkumisesta voi estää ottamasta asiaa esille. Pelkoa ei kuitenkaan pitäisi olla, sillä jos asian esille ottamisesta tulisi sanktioita, syyllistyisi työnantaja syrjintään. Joskus syrjinnän toteaminen voi olla näissä tapauksissa kuitenkin hankalaa. Kannattaa ottaa oman työpaikan luottamushenkilöön yhteyttä, jos haluaa selvyyttä omaan määräaikaisuuksien tilanteeseen. Luottamusmies voi vaatia työnantajalta selvyyttä määräaikaisuuksien perusteista ja työvoiman todellisesta tarpeesta ja olla työntekijän apuna asiassa. (Liikkanen 2007.)

4.7 Nuori yrittäjä

Erilaisten selvitysten mukaan melkein puolet nuorista kokevat yhdeksi työllistytymisvaihtoehdoksi yrittäjän uran. Nuori alkava yrittäjä saa yrityksen aloittaessaan apua Työ- ja elinkeinotoimistolta. Apuun kuuluvat esimerkiksi starttiraha sekä neuvontapalveluita. Kun nuori ryhtyy yrittäjäksi, se vaatii suunnitelmallisuutta. Nuoren aloittelevan yrittäjän kannattaa miettiä muun muassa miten oma osaaminen ja ammattitaito kannattaa hyödyntää tulevassa yrityksessä, lähteekö rakentamaan yritystä alkutekijöistä vai ostaako jo olemassa olevan yrityksen. Eteenpäin mahdollisen yrityksen perustamisessa pääsee ottamalla yhteyttä Työ- ja elinkeinoministeriön virkailijaan. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013.)

Työhyvinvoinnin ylläpito yrittäjänä on haastavaa. Vertaista keskusteluapua ei aina ole helposti saatavilla. Usein yrittäjänä on myös hankalampi jättää töitä työpaikalle ja erottaa vapaa-aika työajasta. Yrittäjäyys vaatii niin henkisesti kuin ajallisesti paljon panostusta ja siksi onnistuminen yrittäjänä vaatii työhyvinvoinnin hallinnan ylläpitoa ja vapaa-ajan merkitys korostuu. Kun omat voimavarat ovat tasapainossa, on helpompi vastata muuttuvan työelämän haasteisiin. (TEK 2018.)

5 TERVEELLINEN RAVITSEMUS

Terveellinen ravitsemus ylläpitää elimistön terveyttä ja toimintakykyä. Se on kokonaisuus, joka muodostuu pitkällä aikavälillä toteutetuista jokapäiväisistä valinnoista. Elimistö tarvitsee riittävästi suojaravintoaineita sekä sopivasti energiaa pysyäkseen terveenä. Ravinnon laadulla on merkitystä terveyteen. (THL 2014.)

5.1 Ateriarytmi

Säännöllinen ateriarytmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena, tukee painonhallintaa ja hillitsee näläntunnetta, joka auttaa syömään kohtuullisesti yksittäisillä aterioilla. Säännöllinen ateriarytmi vähentää myös napostelua päivän aikana, joka suojaa hampaita reikiintymiseltä. (Evara 2016.) Näläntunne kasvaa, kun ateriävälilyhytys on liian pitkä ja vatsa kerkeää tyhjentyä. Tämän vuoksi on syytä kiinnittää huomiota säännölliseen ateriarytmiin, sillä se myös edesauttaa painonhallintaa sekä on eduksi myös joidenkin sairauksien, kuten insuliinihoitoisen diabeteksen hoidossa. (Aro 2015.)

5.2 Ravintoaineet

Energia- ja ravintoaineisiin kuuluvat hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat. Niiden tehtävänä on pitää yllä perusaineenvaihduntaa, lämmöntuottoa ja antaa energiaa liikuttamiseen sekä lapsilla ja nuorilla myös kasvamiseen. Suojaravintoaineita ovat vitamiinit ja kivennäisaineet, proteiinit lasketaan myös suojaravintoaineiksi. (Ruokatieto 2017 a.)

Hiilihydraatit ovat pääasiallinen energianlähde ja ravinnon perusta. Ne lajitellaan kolmeen pääryhmään: sokerit, tärkkelykset ja ravintokuidut. Päivän energialähteistä hiilihydraatteja tulisi saada 45-60 %. Hiilihydraattien päivittäinen tarve on noin 5 grammaa painokiloa kohden. Lisäksi ravintokuitua tulisi saada 25-35 grammaa päivässä. (Ruokatieto 2017 b.) Hiilihydraattien laatu on määrää tärkeämpi. Suomalaisten kohdalla paljon sokeria sisältävien elintarvikkeiden kulutus on runsasta, kun taas ravintokuidun saanti on hyvin vähäistä. (THL 2014.)

Kuidut eivät imeydy elimistössä, koska ihmisen ruoansulatus entsyymit eivät pysty sulattamaan ravintokuitua. Kuitujen avulla pystytään ehkäisemään monia sairauksia ja hoitamaan niitä. Kuiduista on paljon hyötyä ihmisten ruokavaliassa. Ne hoitavat ruoansulatusta, edistäen vatsan toimintaa. Kuidut pitävät verensokerin tasaisena, pienentää veren kolesterolipitoisuutta. (Aro 2017 a.)

Hyviä kuidun lähteitä ovat mm: täysjyväleivät, pähkinät, siemenet, marjat ja hedelmät. Jos vertaa esim. täysjyväleivän ja vaalean leivän kuitupitoisuuksia on ero hyvinkin huomattava. Yhdessä runsaasti kuitua sisältävässä leipäpalassa voi olla 5 grammaa kuitua, kun taas vaaleassa leivässä sitä ei välttämättä ole edes yhtä grammaa. (Aro 2017 b.)

Proteiinit eli valkuaisaineet ovat lihasten, luuston ja sisäelinten välttämättömiä rakennusaineita ja niitä tarvitaan kudosten kasvuun ja uusiutumiseen. Riittävä proteiininsaanti ylläpitää lihasmassaa sekä toiminta- ja vastustuskykyä. Vähäinen proteiininsaanti edesauttaa lihaskatoa ja lisää tulehdusriskiä sekä heikentää luustoa. Ravitsemussuositusten mukainen proteiinin saanti on tärkeää luustolle ja lihaksille. (Luustoliitto 2017.) Proteiinitarve päivittäisestä saantisuosituksesta on 10-20 %, 1,1-1,3 grammaa painokiloa kohden (Ruokatieto 2017). Elimistö pystyy hyödyntämään proteiinia kerrallaan vain noin 20 grammaa, jonka vuoksi proteiinia tulisi syödä 4-6 kertaa päivässä, jolloin optimaalinen proteiininsaanti on turvattu (Aro 2017 d).

Rasvat voidaan jakaa tyydyttymättömiin ja tyydyttyneisiin rasvoihin. Tyydyttymättömistä rasvoista puhuttaessa kyseessä on laadultaan pehmeää rasvaa. Pehmeä rasva sisältää hyvälaatuisia rasvahappoja, mitä juoksevampaa rasva on, sitä enemmän se sisältää terveyttä edistäviä hyvälaatuisia rasvahappoja. Tyydyttymättömät rasvat voidaan jakaa vielä kertatyydyttymättömiin ja monityydyttymättömiin rasvoihin. Kertatyydyttymättömät rasvahapot alentavat kolesterolipitoisuutta veressä. Esimerkiksi oliivi- ja rypsiöljyssä, avokadossa, siemenissä ja pähkinöissä on kertatyydyttymättömiä rasvahappoja. Monityydyttymättömien rasvahappojen käytöllä on lukuisia terveydelle edullisia vaikutuksia, kuten elimistön sokeriainevaihdunnan paraneminen. Niitä tarvitaan myös kasvamiseen sekä verisuonten ja hermoston kehitykseen ja hormonien valmistukseen. Monityydyttymättömät

rasvahapot alentavat veren kolesterolipitoisuutta ja verenpainetta. Monityydyttymättömiä rasvahappoja saadaan muun muassa rasvaisesta kalasta, auringonkukka-, seesam-, maissi-, soija- ja rypsiöljyistä. Tyydyttyneet rasvat ovat yleensä rakenteeltaan kiinteää, jonka vuoksi niitä kutsutaan koviksi rasvoiksi. Runsas tyydyttyneiden rasvojen käyttö lisää riskiä sairastua muun muassa sydän- ja verisuonitautiin, 2 tyypin diabetekseen sekä joihinkin syöpiin. Rasvojen päivittäinen tarve on 25-40 % päivittäisestä energiensaannista, joista korkeintaan 10 % on sopiva osuus tyydyttyneille eli koville rasvoille ja transrasvoille. Loput 15-30 % tulisi saada pehmeistä, tyydyttymättömistä rasvoista. (Aro 2017 c.)

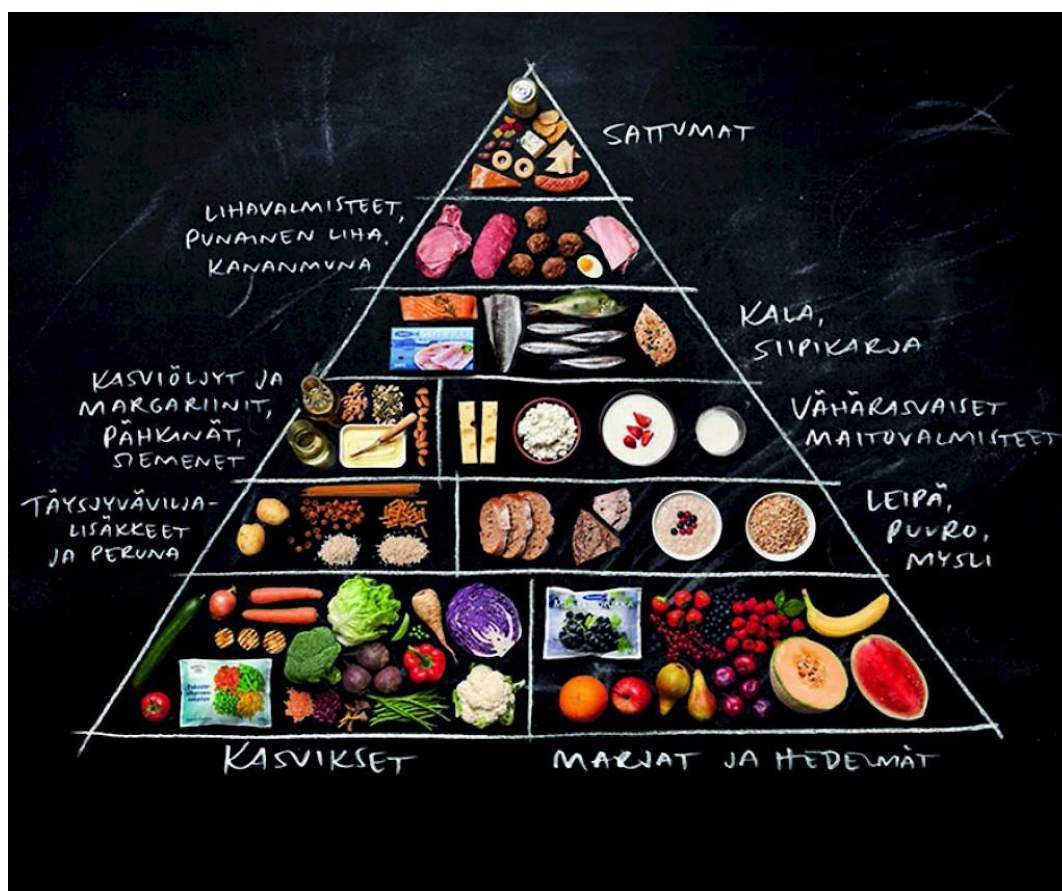
Hyvän ruokavalion perusta koostuu maukkaasta, monipuolisesta ja värikkästä ruoasta. On tärkeää syödä laadukasta ja ravintoainetiheää ruokaa, joka ei välttämättä tarkoita ruokamäärän vähentämistä, vaan laadun lisäämistä. Terveyttä edistävään ruokavalioon kuuluu kasvikset, hedelmät ja marjat. Ne sisältävät vähän energiaa, mutta runsaasti terveyttä edistäviä aineita, kuten vitamiineja, kivennäisaineita ja kuituja. Viljavalmisteet tulisi sisällyttää terveelliseen ruokavalioon täysjyvävalmisteiden muodossa, ne sisältävät paljon kuituja sekä B-vitamiineja ja muita kivennäisaineita. Ne ovat myös tärkeitä energian, hiilihydraattien ja proteiinin lähteitä. Ravintotekijät säilyvät paremmin, mitä täysjyväisempi tuote on. Maitovalmisteita suositetaan käyttämään rasvattomina tai vähärasvaisina versioina. Maitovalmisteet ovat tärkeitä proteiinin ja kalsiumin lähteitä ja ne sisältävät myös vitamiineja ja kivennäisaineita. D-vitamiinin riittävän saannin turvaamiseksi on tärkeää suosia D-vitamiinoitua nestemäisiä maitovalmisteita. Kalaa suositellaan syötäväksi kahdesti viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Kala on myös tärkeä monityydyttymättömän ja D-vitamiinin lähde. (Lahti-Koski & Rautavirta 2012, 239–242.)

5.3 Ravitsemussuositukset

Terveyttä edistävä ruokavalio koostuu ravitsemussuosituksista, joiden avulla pyritään parantamaan väestön terveyttä. Suositusten avulla on helppo koostaa ravitsemuksellisesti riittävä ja terveyttä edistävä ruokavalio monella eri tavalla yksilölle sopivaksi. (THL 2014.)

Ravitsemussuosituksia laaditaan maailmanlaajuisesti, jotka perustuvat tutkittuun tietoon ravintoaineiden tarpeesta ja vaikutuksista sairauksien ehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. Ravitsemussuositukset vaihtuvat tutkitun tiedon karttuessa sekä elintapojen ja kansan terveystilanteen muuttuessa. Niitä laaditaan eri kohderyhmille imeväisikäisistä iäkkäisiin, sekä niissä otetaan huomioon myös erikoisruokavaliot. (Evira 2017.)

Suomalaiset ravitsemussuositukset poikkeavat muiden maiden ravitsemussuosituksista. Ravitsemussuosituksia on julkaistu niin kansainvälisesti kuin myös viranomaisten, järjestöjen ja tiedeyhteisöjen toimesta. Suositusten väliset erot saattavat poiketa jonkin verran toisistaan erilaisten perusteiden ja laadintatapojen vuoksi. Erot johtuvat mm. tulkinnoista ja painotuksista sekä kansallisista ruokatottumuksista ja käytännöntoteuttamismahdollisuuksista. (Lahti-Koski ym. 2012, 236.) Kuvassa 1 on havainnollistettu suomalaisia ravitsemussuosituksia.



Kuva 1. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Evira 2017.

5.4 Työpaikkaruokailu

Työpaikkaruokailu on tärkeä osa ihmisen terveyttä. Se edistää myös työntekijän hyvinvointia ylläpitäen vireystasoa ja työkykyä. Terveellinen ruokailu työympäristössä vaikuttaa myös väistämättä kotona ja muualla tapahtuviin ruokavalintoihin. Aterioiden väliin jättäminen johtaa yleensä runsasenergistien välipalojen syömiseen, joka ei ole terveydelle edullista. Sen vuoksi tulisikin suosia ravitsemussuositusten mukaisia aterioita, jotka takaavat riittävän energian sekä tarvittavien vitamiinien ja hivenaineiden saannin. (Työterveyslaitos 2017 b.) Lautasmallin mukainen työpaikalla nautittu lounas on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja vireystason ylläpitoa, mutta eväsruoista, kuten leivistä ja salaattista koostuva väliateria voi olla ravitsemukseltaan yhtä hyvä kuin perinteinen lounas, sillä useammin nautitut pienet ateriat voivat taata saman ravitsemuksellisen tuloksen, kuin harvemmin nautitut suuret ateriat. (Aro, 2015.)

5.5 Lautasmalli

Eri ruokaryhmillä on oma tärkeä tehtävä ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Esimerkiksi kasvikset sisältävät C-vitamiinia, liha sisältää rautaa ja viljassa on ravintokuitua. Kun lautaselle päätyy ruokia kaikista ruokaryhmistä, ravinnontarve on todennäköisemmin taattu, sillä eri ruokaryhmät täydentävät toisiaan.

Lautasmallin avulla halutaan havainnollistaa, kuinka ateria koostetaan monipuolisesti. Vähintään puolet lautasesta tulisi olla kasviksia. $\frac{1}{4}$ lautasesta proteiinia esimerkiksi kala-, liha-, muna- tai papuruokaa. Loput $\frac{1}{4}$ lautasesta täytetään hiilihydraateilla eli esimerkiksi perunalla, ohralla, tattarilla, riisillä tai pastalla. Lisäksi lautasmallin mukaan ateriaa voi täydentää 1-3 leipäviipaleella ja pienellä jälkiruokalla, esimerkiksi marjoilla. Ruokajuomaksi suositetaan rasvatonta maitoa tai piimää. (Voutilainen, Fogelholm & Mutanen, 2015, 31–32.)

6 PÄIHTEET JA PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

Päihteillä tarkoitetaan tupakkaa, alkoholia ja huumausaineita (THL 2014 e.). Päih-teiden käytöllä on vaikutuksia nuoren ihmisen elimistöön, terveyteen, hyvinvoin-tiin sekä sosiaalisiin suhteisiin. Nuoruudenaikaisella päih-teiden käytöllä on yhteys psyykkiseen hyvinvointiin ja erilaisiin mielenterveyden häiriöihin. Päih-teiden käyttö on haitallisempaa kasvavalle ja kehittyvälle nuorelle kuin aikuiselle. (THL 2014 d.)

6.1 Tupakka

Vuosittain noin 5000 suomalaista kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin. Se siis aiheuttaa noin joka viidennen kuoleman aikuisiällä. Tupakointi on riskitekijä mo-nille sairauksille ja se pahentaa jo aiemmin todettuja sairauksia. (Patja 2016.)

Tupakkatuotteita ovat irtotupakka, savukkeet, sikarit ja nuuska. Tupakan vastik-keita ovat esimerkiksi sähkösavukkeet ja savuttomat savukkeet. Länsimaissa 14% kuolemista johtuu tupakan aiheuttamista sairauksista. Tupakka on suurin estettä-vissä oleva kuolinsyy. Joka kolmas syöpä aiheutuu tupakoinnin seurauksesta, ja joka toinen tupakoija kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin, jos jatkaa tupakan-polttoa. Kaksi kolmasosaa henkilöistä jotka tupakoivat, halusivat lopettaa käy-tön. Neljä viidesosaa tupakoijista on huolissaan tupakoinnin haittavaikutuksista terveyteen. (THL 2017 b.) THL on julkaissut tutkimuksen vuosilta 1978-2014, jossa tutkittiin suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymistä ja terveyttä. Tut-kimuksessa kuvattiin myös tupakoinnin yleisyyttä. Tutkimuksen mukaan vuonna 2014 työikäisistä miehistä 17 % ja naisista 14 % kertoi polttavansa tupakkaa päi-vittäin. Nuorista (15–24-vuotiaista) päivittäin tupakoivia oli miehistä 11 % ja nai-sista 14 %. Satunnaisesti tupakoivia kertoi olevansa nuorista miehistä 9 % ja nuo-rista naisista 8 %. Tutkimuksessa selvisi, että miesten tupakointi on laskenut mel-ko tasaisesti tutkimuksen alusta eli vuodesta 1978 saakka vuoteen 2014. Naisten päivittäinen tupakointi nousi vuoteen noin 1985 vuoteen saakka, jonka jälkeen se pysyi suurin piirtein samana vuoteen 2000 asti josta se kääntyi laskuun. Kysely toteutettiin 5000 henkilön satunnaisotannalla kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastasi 53 % henkilöistä joille kysely lähetettiin. (Helldán & Helakorpi 2015.)

Tupakoimattomuus on yksi tärkeimmistä nuorten aikuisten terveyden edistämiseen vaikuttavista tekijöistä. Tupakoinnin lopettaminen voi vaatia useita lopettamisyrittäjiä ja ponnisteluja, mutta se kannattaa. Omat itselle selvät tavoitteet ja motivaatio lopettamiselle auttavat selviämään mahdollisista retkahduksista. Tupakoinnin lopettaminen voi vaatia tukea ulkopuoliselta taholta. Tupakoitsija voi saada apua tupakoinnin lopettamiseen esimerkiksi läheisiltään ja muilta tupakointia lopettavilta ihmisiltä, kuten vertaistukiryhmästä. Asiantuntevaa apua lopettamiseen on tarjolla muun muassa terveyskeskuksissa, työterveyshuollossa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, äitiysneuvolassa ja apteekissa. Henkilöille joilla on vahva riippuvuus tupakkaan ja jotka polttavat säännöllisesti yli kymmenen savuketta päivässä, suositellaan nikotiinikorvaushoitoa tai tupakasta vieroutumislääkkeitä. Nikotiinikorvaushoitoon kuuluu muun muassa nikotiinilaastarit, nikotiinipurukomit, inhalaattorit ja kielenalustabletit. Lääkehoitona tupakoinnin lopettamiseen on olemassa bupropioni, varenikliini sekä notriptyliini. Nikotiinikorvaushoidosta ja lääkehoidosta voidaan sopia ja suunnitella yhdessä lääkärin kanssa. (THL 2017 b.)

Tupakoinnin lopettamisessa on merkittäviä terveyshyötyjä. Jo ensimmäisten päivien aikana tupakoinnin lopettamisesta veren hiilimonoksiditaso madaltuu samoihin lukemiin kuin henkilöllä, joka ei tupakoi. Jo ensimmäisten tupakoimattomien päivien aikana nikotiini poistuu elimistöstä ja haju- sekä makuaiisti paranevat. Kun tupakoinnin lopettamisesta on kulunut kaksi viikkoa, henkilön fyysinen suorituskyky paranee sekä keuhkojen ja verenkiertoelimistön toiminta muuttuvat paremmaksi. Kun tupakoinnin lopettamisesta on kulunut vuosi, riski sydänkohtauksen saamiseen on pienentynyt puolella aiemmasta. Kun tupakoinnin lopettamisesta on kulunut kymmenen vuotta, keuhkosityövän riski on laskenut puolella, ja 15 vuoden kuluttua aivohalvauksen riski on vähentynyt tupakoimattomien henkilöiden tasolle. (THL 2018 b.)

Käypä hoito -suosituksen (2017) mukaan tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus. Tupakan sisältämä nikotiini aiheuttaa fyysistä riippuvuutta, ja tupakkariippuvuuteen liittyy kiinteästi myös sosiaaliset ja psyykkiset tekijät. Tupakkariippuvuus luokitellaan oireyhtymäksi, joka luokitellaan sairaudeksi. Nikotiiniriippu-

vuudessa tupakan käytön lopettaminen aiheuttaa henkilölle fyysisiä vieroitusoireita. (Käypä hoito 2017 a.)

Lääkärilehdessä ilmestyneessä pääkirjoituksessa (Tuisku, Kouri & Nieminen ym. 2016) kirjoitettiin, että nuoret aikuiset tarvitsevat apua tupakoinnin lopettamiseen. Artikkelin mukaan usein ajatellaan virheellisesti, että nuorille aikuisille ei olisi syntynyt vielä niin suurta riippuvuutta tupakkaan, ja että tupakoinnin lopettaminen olisi heille helpompaa kuin iäkkäämmille tupakoitsijoille. Osalle on jo kehittynyt voimakas nikotiiniriippuvuus, ja tämän käsityksen vuoksi nuoret eivät ehkä saa riittävää vieroitustukea tupakoinnista irtaantumiseen. Usein motivaatiota lopettamiseen ja lopettamisyrittäksiä on jo olemassa, mutta vieroitustuki ei saavuta kohdetta. Artikkelin mukaan jokaiselle nikotiinista riippuvaiselle motivoituneelle nuorelle aikuiselle tulisi tarjota sekä vieroitusoireiden lääkehoitoa että terapia- muotoista yksilö- tai ryhmäterapiahoitoa. Nämä yhdessä voivat auttaa saavuttamaan pitkäaikaisiakin tuloksia. Kun nuoria aikuisia autetaan ajoissa irti tupakasta, tavoite savuttomasta yhteiskunnasta on lähempänä ja tupakointiin liittyvä sairastelu tulevaisuudessa vähenee. (Tuisku, Kouri & Nieminen ym. 2016.)

Kansallisessa tutkimuksessa tutkittiin vaihtoehtoisten tupakkatuotteiden, kuten nuuskan ja sähkösavukkeiden, yleisyyttä tupakoitsijoiden keskuudessa yhdistettynä tupakoinnin lopettamisyrittäksiin. Tutkimus tehtiin USA:ssa poikkileikkaustutkimuksena 1836 tupakoivalle tai äskettäin tupakoineelle henkilölle. Tutkimus valmistui vuonna 2011. Tutkimuksen tuloksissa selvisi, että 38 % tutkituista oli käyttänyt vaihtoehtoisia tupakkatuotteita pyrkiessään lopettamaan tupakan polton. Yhteyttä ei löydetty onnistuneisiin tupakoinnin lopettamisyrittäksiin. Tutkimuksessa tultiin johtopäätökseen, että tupakoinnin lopettamista yrittävät henkilöt ovat kiinnostuneita vaihtoehtoisista tupakkatuotteista, mutta vaihtoehtoiset tupakkatuotteet eivät edistäneet tupakoinnin lopettamista. (Popova & Ling 2013.)

Tupakkalain (L29.6.2016/549) tavoitteena on tupakkatuotteiden ja muiden nikotiinituotteiden käytön loppuminen. Tupakka- ja nikotiinituotteet ovat myrkyllisiä ja aiheuttavat riippuvuutta. Tupakkalaki sisältää säädöksiä, joilla ehkäistään tupakoinnin aloittamista ja riippuvuuden syntymistä, edistetään tupakkatuotteiden lopettamista ja suojellaan väestöä tupakkatuotteiden savulle altistumiselta. Tavoit-

teena on, ettei kukaan joutuisi altistumaan tupakansavulle vastoin omaa tahtoaan. (Valvira 2008.) Ympäristön tupakansavu on määritelty Suomessa vaaralliseksi syöpää aiheuttavaksi aineeksi, ja lain mukaan työnantajan tulisi työpaikalla suojella työntekijää altistumasta tupakansavulle (Käypä hoito 2017 a.) THL:n (Helldán & Helakorpi 2015) mukaan suomalaisten altistuminen tupakansavulle on vähentynyt merkittävästi vuonna 1995 voimaan astuneen tupakkalain myötä.

Savuton Suomi 2030 -verkoston tavoite on, että vuoteen 2030 mennessä Suomi on tupakaton ja enintään 5 % työikäisestä väestöstä käyttää tupakkatuotteita. Lähempänä tavoitteena vuodelle 2020 on että enintään 10 % väestöstä käyttää tupakkatai nikotiinituotteita. Verkostossa on osallisina useita tunnettuja jäseniä, kuten esimerkiksi Työterveyslaitos ja Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkoston strategisina linjauksina on vahvistaa myönteistä asennetta tupakoimattomuuteen, ehkäistä nuorten tupakoinnin aloittamista, tukea tupakkatuotteiden käytön lopettamisessa ja vahvistaa tupakkalain täytäntöönpanoa. (Savutonsuomi 2017.) Tämän tavoitteen toteutuminen edellyttää sitä, että yhä harvempi aloittaa ja yhä useampi onnistuu lopettamaan tupakoinnin (THL 2017 b).

6.2 Alkoholi

Nuorten keskuudessa alkoholi on nautintoaine, joka liittyy usein juhlimisen yhteyteen tai illanviettoihin. Käypä hoito -suosituksen (2017) mukaan yksi alkoholianos, joka on noin 12g alkoholia, tarkoittaa yhtä pulloa siideriä tai keskiolutta, lasillista eli 12cl puna- tai valkoviiniä tai snapsilasillista eli 4cl viinaa. Naisilla alkoholinkäytön korkea riskiraja on noin 2 annosta päivässä tai humalatile, joka tarkoittaa ainakin 5 annosta kerralla nautittuna kerran viikossa. Miehillä alkoholinkäytön korkea riskiraja on noin 3 annosta päivässä tai 7 annosta kerrallaan. (Käypä hoito 2017 b.) Kohtuullisella alkoholinkäytöllä voi olla myös myönteisiä vaikutuksia. Väestötasolla alkoholin terveyshaitat ovat kuitenkin paljon suuremmat kuin sen mahdolliset myönteiset vaikutukset. (Huttunen 2017 a.)

Ainakin yli 60 terveysongelman tiedetään liittyvän alkoholin käyttöön. Alkoholin liikakäyttäjillä kuoleman vaara on kaksin- tai kolminkertainen muuhun väestöön verrattuna. (Aalto & Seppä 2009, 11) Alkoholin suurkuluttajia Suomessa on

300 000-500 000, ja heistä 80-90 % on miehiä. On arvioitu, että noin 20 % työikäisistä miehistä on alkoholin suurkuluttajia. (Huttunen 2017 a.)

Alkoholin liikkakäyttö on yksi suurimmista ihmisen terveyteen haitallisesti vaikuttavista tekijöistä. Vaikka alkoholista ei olisikaan riippuvainen, alkoholin käyttö voi kuitenkin olla ylenpalttista. Jos alkoholin käyttöön liittyy joku haitta tai suurentunut riski haitasta, alkoholin käyttö on liiallista. Liiallinen alkoholin käyttö voidaan jakaa kolmeen eri luokkaan. Näitä luokkia ovat alkoholin riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus. Alkoholin riskikäyttäjällä riski saada alkoholin aiheuttamia haittoja on suuri, mutta henkilöllä ei ole vielä ilmaantunut merkittäviä haittoja tai alkoholiriippuvuutta alkoholin käytöstä. Alkoholin haitallisesa käytössä henkilöllä ei ole kehittynyt riippuvuutta, mutta hänellä on selvästi alkoholin aiheuttamia fyysisiä tai psyykkisiä haittoja. Alkoholiriippuvaisuudessa eli alkoholismissa on kyseessä oireyhtymä, jolloin alkoholin käyttö on pakonomaista ja haitallista, ja alkoholinkäyttöä jatketaan näistä haitoista huolimatta. (Aalto & Seppä 2009, 11–12.)

Pakonomainen ja jatkuva alkoholinkäyttö on vakava sairaus. Psykkisesti alkoholiriippuvuuden ja pakonomaisuuden taustalla on henkilön mielelle ja elämäntilanteeseen liittyvä avuttomuuden tunne, joka on sietämätön. Biologisesti alkoholistilla on taustalla päihteiden jatkuvan käytön ja jatkuvan pitkäaikaisen stressin aiheuttama toimintamuutos keskushermostossa. Tästä syystä alkoholisti ei tavallisesti pysty katkaisemaan alkoholinkäytön kierrettä ilman ammattiapua tai esimerkiksi katkaisuhuoltoja. Katkaisuhuoltoon on mahdollisuus sairaalassa ja katkaisuhoidoisyksiköissä. Keskushermoston riippuvuutta ylläpitävä toimintamuutos edellyttää, että henkilö on ollut raittiina kolmesta kuuteen kuukautta. Henkilön tulisi myös raitistuakseen luopua alkoholinkäytöstä ahdistavien tunnetilojen peittäjänä. Alkoholiriippuvuus on kaiken kaikkiaan merkittävä kansanterveysongelma. (Huttunen 2016 e.)

Alkoholin vieroitusoireet jaetaan yleensä lieviin, kohtalaisiin ja voimakkaisiin oireisiin. Yleisimpiä oireita ovat muun muassa ahdistuneisuus, levottomuus, sekavuus, univaikeudet ja vapina. Vakavampia vieroitusoireita ovat esimerkiksi näkö- ja kuuloharhat, psykoottiset häiriöt, tajuttomuus sekä kouristuskohtaukset. Lievät

ja kohtalaiset vieroitusoireet häviävät yleensä muutamassa päivässä, mutta voimakkaat vieroitusoireet ovat jopa hengenvaarallisia. Jos voimakkaita vieroitusoireita ei hoideta, on niillä taipumus voimistua. Voimistuminen voi johtaa siihen, että vieroitusoireita kärsivän tila heikkenee suuresti muutaman vuorokauden sisällä. Tilanne tulisi siis huomata ajoissa, ja hakeutua esimerkiksi päivystykseen. Paras itsehoito tilanteeseen on yrittää sopeuttaa elimistöä asteittain alkoholittomuuteen ja olla juomatta alkoholia. Myös lepo, riittävä ravitseminen ja nesteytys voivat helpottaa oireita. Jos itsehoito ei ole riittävää, apua vieroitusoireisiin voi päivystyksen lisäksi hakea myös esimerkiksi A-klinikalta ja päihdepoliklinikalta. Vieroitushoito voidaan tehdä avovieroituksena, jossa muutaman vuorokauden aikana toteutetaan lääkehoitoa ja seurantaa. Vakavia vieroitusoireita voidaan hoitaa myös osastoilla tai sairaalan valvontaosastoilla. Lääkehoitona annetaan yleensä bentso-diatsepiinia lievittämään vieroitusoireita, sekä B1-vitamiinia ehkäisemään aivo-vaurioita puutostilasta johtuen. (Kylmänen 2016.)

6.3 Huumeet

Suomessa asetetun huumausainelain (L30.5.2008/373) tavoitteena on estää huumausaineiden laitton Suomeen tuonti, Suomesta vienti, valmistuksen, levittämisen ja käytön ehkäiseminen sekä terveysriskien vähentäminen.

Suomessa huumeet joita käytetään eniten ovat erilaiset kannabistuotteet kuten marihuana, opiaatit kuten heroini, kokaiini, psykostimulantit kuten amfetamiini, halusinogeenit, synteettiset päihteet ja impattavat inhalantit. (Huttunen 2016 b.)

Huumeita käytetään niiden keskushermostoon vaikuttavien vaikutusten takia. Eri huumeet vaikuttavat aina eri tavoin, ja vaikutukset voivat olla joskus arvaamattomia. Keskushermostoon vaikuttava huume merkitsee elimistön myrkytystilaa. Keskushermostoon vaikuttavuuden vuoksi ihminen ei esimerkiksi pysty hillitsemään käytöstään, on euforinen, voi kokea pelkoja ja olla harhaluuloinen sekä nähdä harha-aistimuksia. Myös tajunnan taso voi laskea, tulla kouristuksia tai hengitys lamaantua joidenkin huumeiden vaikutuksesta. Myös muut ruumiilliset oireet ovat mahdollisia. (Kunttu 2014.) Huumausaineiden vaikutukset ilmenevät päihdettä käytettäessä tai pian käytön jälkeen (Huttunen 2016 a). Päihdeaineiden

käyttöön turvaudutaan yleensä erilaisten ahdistus-, pelko- ja masennusoireiden lievittämiseksi. Täten monet mielenterveyshäiriöt lisäävät huumausaineiden ongelmakäyttöä ja riippuvuuden kehittymistä. Päihdeaineiden käyttö myös lisää erilaisten ahdistus-, pelko- ja masennusoireiden ilmenemistä. (Huttunen 2016 b.)

Huumeiden toistuvaan käyttöön liittyy vahvasti riippuvuuden syntyminen. Kun aineen vaikutukset vähenevät elimistössä, ilmenee käyttäjällä vieroitusoireita, jotka häviävät taas uuden annoksen käyttämisellä. Vähitellen päihteenkäyttäjän sietokyky nousee, eli henkilölle kehittyy toleranssi. Tämä tarkoittaa sitä, että käyttäjän täytyy vähitellen nostaa käyttämäänsä huumeannosta saadakseen elimistössä aikaan saman vaikutuksen kuin aiemmin. (Kunttu 2014.) Vieroitusoireiden voimakkuus riippuu pitkälti käytetystä huumausaineesta. Alkoholin, opiaattien kuten heroiinin ja rauhoittavien lääkkeiden sekä unilääkkeiden jatkuvan käytön lopettaminen voi aiheuttaa hyvin voimakkaita vieroitusoireita lopettamisen jälkeisinä päivinä. Psykostimulanttien ja nikotiinin lopettamisen jälkeiset vieroitusoireet voivat olla jonkin verran lievempiä, ja hallusinogeenien, fensyklidin tai kannabistuotteiden vieroitusoireet ovat tavallisesti melko lieviä tai voivat puuttua jopa kokonaan. (Huttunen 2016 b.)

Päihderiippuvainen ei pysty helposti lopettamaan eikä vähentämään päihteiden käyttöä halustaan huolimatta, ja vaikka hän tiedostaisikin käytöstä aiheutuvat haitat. Jos aineen käyttömäärä on suuri ja henkilön on pakko saada annos käyttöönsä melkein millä hinnalla tahansa, päihde- ja lääkeriippuvuus on addiktiivista. (Huttunen 2016 b.)

Paras itsehoitokeino päihteistä aiheutuviin haittoihin on päihteiden ja huumeiden käytön lopettaminen. Koska huumausaineiden käyttö on laitonta, erilaiset sosiaaliset seuraukset ja yleensäkin terveydelliset haitat aiheuttavat merkittävää haittaa päihteidenkäyttäjälle. Päihteiden ja huumeiden käytön lopettaminen estää myös riippuvuusriskin kasvamisen. (Huttunen 2016 b.)

Päihteiden ja huumausaineiden alaisena oleminen työpaikalla aiheuttaa merkittävät tapaturmariskin työntekijälle itselleen sekä muille työyhteisössä työskenteleville henkilöille (Työturvallisuuskeskus 2017).

7 LIIKUNTA

Vapaa-ajalla sekä työmatkoilla tapahtuva liikunta edistää terveyttä ja ennaltaehkäisee sairastumisia sekä on hyödyksi myös joidenkin sairauksien hoidossa. Liikunnan harrastaminen vaihtelee ihmisten keskuudessa heidän sosioekonomisen aseman mukaan. Korkeammin koulutetut, hyvätuloiset työntekijät harrastavat liikuntaa muita enemmän. (THL 2015.)

7.1 Liikunnan hyödyt

Työssäkäynti vaikuttaa vahvasti ihmisen elämiseen, sillä työikäiset viettävät noin puolet valveillaoloajastaan töissä. Työstressi ja vähäinen liikunta-aktiivisuus ovat merkittäviä uhkia työntekijän hyvinvoinnin ja työssäjaksamisen kannalta. Ne aiheuttavat suuria kustannuksia, kun sairauspoissaolot lisääntyvät ja eläkkeelle siirytään aikaisemmin. Säännöllisellä liikunnalla on todettu olevan merkittäviä vaikutuksia pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Liikunta auttaa irtautumaan työstä, nukahtaminen helpottuu sekä unenlaatu paranee. (Föhr 2016.) Säännöllisellä liikkumisella on paljon hyviä terveysvaikutuksia esimerkiksi mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Liikunnan puutteen on osoitettu olevan yhteydessä huonompaan unen laatuun sekä päiväväsyykseen. Fyysisesti aktiiviset henkilöt pystyvät hallitsemaan paremmin stressiä kuin ne, jotka liikkuvat vähemmän. Liikunnan on todettu kohentavan mielialaa sekä torjuvan masennusta. (Huttunen 2017 b.) Tavallisimmat sairauspoissaolojen syyt ovat mielenterveyden häiriöt, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä sydän- ja verisuonitaudit. Liikunnan avulla on todistettavasti löydetty positiivisia vaikutuksia näiden sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Suomalaisten terveys on kohentunut jatkuvasti vuosisadan aikana. Kuitenkin haasteita asettavat sosioekonomisten terveyserojen kasvu. Alkoholi ja sen mukana tulevat ongelmat sekä ylipainoon liittyvät seuraukset kuten diabetes ovat merkittävä haitta terveyserojen kasvulle. (Valtion Liikuntaneuvosto 2013.) Kestävyysliikunta edistää sydämen, verisuonten ja keuhkojen terveyttä sekä kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistöä. Liikunnan avulla voidaan ennaltaehkäistä myös ylipainon syntyä, sillä liikunta parantaa veren rasva- ja sokeriarvoja. (UKK-instituutti 2017.)

7.2 Liikuntasuositukset

Terveyskunnosta puhuttaessa oleellisia asioita ovat esimerkiksi matala verenpaine sekä veren kolesteroliarvo, ihannepaino, tuki- ja liikuntaelimistön terveys sekä nivelten liikkuvuus, tällöin kyseessä on terveystoiminta. Jos liikunnan avulla halutaan tähdätä parempaan fyysiseen kuntoon, on kyse kuntoliikunnasta. (Huttunen 2017 b.)

Aikuisten (18–65-vuotiaiden) liikuntapiirakan mukaan kestävyyskuntoa voi parantaa liikkumalla viikoittain 2 tuntia ja 30 minuuttia reippaasti liikkuen. Sopivia liikkumismuotoja ovat esimerkiksi kävely, pyöräily ja pihatyöt. Tottuneempi hyväkuntoinen liikkuja tarvitsee puolet vähemmän liikuntaa, mutta raskaammilla tehoilla liikkuen tunnin ja 15 minuutin ajan kestävyyskunnan parantamiseksi. Hyviä lajivaihtoehtoja ovat muun muassa juoksu, maastohiihto, nopeat maila- ja juoksupallopelit sekä kuntouinti. Lihaskuntoa ja kehonhallintaa tulisi harjoittaa vähintään 2 kertaa viikossa esimerkiksi kuntosaliharjoittelun ja kuntopiirien muodossa. (UKK-instituutti 2017.)

Eri liikuntamuodot vaikuttavat eri tavoin elimistöön ja sen toimintoihin. Kestävyyslajit kuten kävely, hölkkä, hiihto, uinti ja pyöräily saavat kulumaan energiaa, alentamaan verenpainetta sekä veren kolesterolia ja parantamaan sokerinsietoa. Voima- ja kuntosaliharjoittelu sen sijaan vahvistaa erityisesti luustoa ja vauhdittaa sokeriaineenvaihduntaa. Voimistelu, pallopelit ja aerobic vahvistavat luustoa ja kehittävät tasapainoa. Elimistön toiminnassa tapahtuvat erot eri liikuntamuotojen välillä ovat kuitenkin suhteellisen pieniä, jonka takia tärkeintä on valita itselleen sopiva liikuntamuoto, joka lisää hyvinvointia sekä aiheuttaa positiivista riippuvuutta. (Huttunen 2017 b.)

7.3 Istumisen terveysvaikutukset

Eurooppalaisen selvityksen mukaan aikuiset istuvat noin 5-6 tuntia päivässä ja 20 % väestöstä istuu päivittäin yli 7,5 tuntia. Nykyaikainen elämäntapa ja työolot istuttavat suurta osaa aikuisväestöstä työelämässä. Niska- ja alaselkävammat saattavat olla yhteydessä pitkään jatkuneeseen istumiseen, sillä se kuormittaa yksipuolisesti

kehon tukirakenteita, mikä pidemmällä aikavälillä voi johtaa tuki- ja liikuntaelinvaivoihin. Jatkuvalle istumiselle ja paikallaan ololle on usein myös yhteys muihin pitkäaikaissairauksiin, kuten diabetekseen ja valtimosairauksiin. Seurantatutkimuksessa on kuitenkin todistettu, että vapaa-ajalla tapahtuva istuminen on terveydelle paljon vahingollisempaa kuin työpäivän aikana tapahtuva istuminen, sillä se on passiivisempaa toimintaa ja yleensä vapaa-ajan istuminen tapahtuu television tai muun ruutuviihteen parissa ja siihen liitetään helposti napostelu. Kevyt liikuminen ja jaloittelu ovatkin hyviä vaihtoehtoja istumisen tauottamiseksi. (UKK-instituutti 2016.)

7.4 Työmatkaliikunta

Työmatkaliikunta edistää työntekijän terveyttä. Autolla kuljetun työmatkan vaihtaminen pyöräilyyn tai kävelyyn virkistää mieltä, jolloin töissä ja vapaa-ajalla jaksaminen on helpompaa ja sairauspoissaolot vähenevät. Työmatkaliikunnan ansiosta kestävyyskunto ja jalkojen lihasvoima paranevat, joka auttaa myös painonhallinnassa. Pyörällä tai kävellen kuljettu työmatka vähentää autossa istumista ja usein alle viiden kilometrin matkat ruuhkaisessa keskustassa taittavat nopeammin pyörällä kuin autolla, jolloin perheelle, ystäville ja harrastuksille jää enemmän aikaa työpäivän jälkeen. (UKK-instituutti 2017.)

8 UNI JA LEPO

Koska uni on ihmisen perustarve, riittämätön uni voi johtaa merkittäviin terveysvaivoihin. Uni on yhdistetty esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksiin, mielenterveyshäiriöihin ja työkyvyttömyyseläkkeeseen. (Haaramo 2014, 71.) Uni on työkyvyn kannalta suuressa roolissa ja uniongelmilla on merkittävä negatiivinen vaikutus työntekijöiden suorituskykyyn. Uniongelmat kasvattavat terveydenhuoltokuluja, joka kertoo taas työnantajille työntekijöiden hyvinvoinnista. (Azor Hui & Grandner 2015, 6.)

8.1 Uni ja unen tarve

Uni on yksi ihmisen perustarpeista. Nukahtamiseen ja unessa pysymiseen vaikuttavat monet tekijät, ja unen säätelyn moninaisuudesta johtuen uni on herkkä häiriintymään. (Järnefelt & Hublin 2012, 8-11.) Riittävän pitkä ja hyvä uni ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta välttämätöntä. Ihminen nukkuu keskimäärin 8 tuntia vuorokaudessa, mutta unentarve on kuitenkin yksilöllistä. Suomessa aikuisista yli 10 % tulee toimeen jatkuvasti alle 6 tunnin yönillä, kun taas yli 10-15 % tarvitsee unta vähintään 9,5 tuntia vuorokaudessa. Nykyisin kuitenkin yli neljännes suomalaisista nukkuu alle 6,5 tuntia vuorokaudessa ja osa heistä kärsii kroonisesta unenpuutteesta eli unideprivaatiosta. (Partinen 2009.) Eri ihmisten unen säätelyssä on myös eroja. Toiset pystyvät tekemään yötyötä ilman suurempia ongelmia vuosikymmenienkin ajan. Toisille epäsäännölliset työajat aiheuttavat herkästi unettomuusoireita. (Järnefelt & Hublin 2012, 11.)

Koska unen tarve ja uni ovat jokaisen kohdalla yksilöllisiä, normaalia unta ei voida määritellä määrällisillä mittareilla. Normaalina voidaan pitää heräämisen jälkeen koettua virkeyttä ja sitä, ettei väsymys rajoita toimintakykyä päivällä. Normaalisti nukkuvat ihmiset eivät myöskään koe tarvetta kiinnittää huomiota uneensa. He nukahtavat melko nopeasti, noin 15 minuutissa ja heillä on säännöllinen unirytm. (Järnefelt & Hublin 2012, 18.)

8.2 Unen tarkoitukset

Unen tarkoitukset voidaan jakaa karkeasti kolmeen osaan: energiansäästö ja aivojen energiavarastojen täydentäminen, soluvaurioiden korjaus ja tiedonkäsittelyn ja muistitoimintojen vahvistaminen (Järnefelt & Hublin 2012, 16).

Uni on merkittävä tekijä elimistön toiminnan kannalta. Unen aikana elimistö säästää energiaa; energia-aineenvaihdunta hidastuu merkittävästi, sillä elimistön lämpötila on alhainen ja kulutus vähäisempää kuin hereillä ollessa. (Haaramo 2014, 16.) Jotta ihmisen aivot saisivat riittävästi lepoa ja elimistö palautuisi päivän ja työn rasituksista, ihmisen täytyy nukkua syvää unta. Syvän unen aikana laktaattipitoisuus nousee ja laktaatti eli maitohappo toimii neuronien energialähteenä. Syvän unen aikana elimistö ikään kuin tankkaa polttoainetta. (Partiainen 2009.)

Uni antaa elimistölle mahdollisuuden palautua ja korjaantua päivän rasituksesta. Monet elimistön palautumiskeinot, kuten kudosten korjaantuminen, lihasten kasvaminen ja kasvuhormonin vapautuminen joko voimistuvat tai tapahtuvat pelkästään ihmisen nukkuessa. Useissa tutkimuksissa on todettu yhteys unettomuuden ja puolustuskyvyn alenemisen välillä tehden elimistöstä haavoittuvamman ja herkemman sairauksille. (Haaramo 2014, 16).

Syvä uni on tärkeää aivojen otsalohkon toiminnalle jonka tehtäviä ovat muun muassa toimintojen ohjaus, ennakointi ja motivointi. Syvän uni vaikuttaa opitun tiedon käsittelyyn ja muistin tallentamiseen. (Partinen 2009.) Härmä ym. (2011, 520) toteavat unihäiriöiden vähentävät vireyttä ja kognitiivisia toimintakykyjä, mitkä puolestaan häiritsevät työssä suoriutumista ja lisää liikenne- ja työtapaturmia. Partinen kirjoittaa myös *Elämä Pelissä* -teoksessa (2007, 191) univajeen heikentävän vastustuskykyä, aiheuttavan lihomista ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöitä; insuliinin vaikutus verensokeriin heikkenee.

8.3 Unettomuus

Unettomuus on yleisin unihäiriö ja on jopa kansanterveydellisesti merkittävä ongelma (Myllymäki & Kaartinen 2009, 129). Virkistämätön uni, vaikeudet nukahattamisessa, heräily öisin sekä liian aikainen herääminen aamuisin ovat unetto-

muusoireita. (Hublin & Lagerstedt 2012, 20). Käypä hoito -suosituksen (Käypähoito 2017 c.) mukaan tilapäinen unettomuus kuuluu tavanomaiseen elämään. Unettomuus voi kehittyä sisäsyntyisten ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksena. Elämäntilanteen muutokseen on luonnollista reagoida unettomuudella. Liiallinen psyykkinen tai fyysinen aktiivisuus erityisesti myöhään illalla, ongelmien mietiskely yöllä, ahdistuneisuus, huoli unesta ja uni-valverytmin rikkoutuminen lisäävät vireyttä. Liiallinen vireys taas on unen este. Tilapäistä unettomuutta tavataan noin kolmasosalla ja kroonista vajaalla kymmenesosalla suomalaisista työikäisistä (Hublin & Lagerstedt 2012, 20).

Unettomuuden katsotaan olevan yleistymässä. Yhtenä syynä arvioidaan olevan yhteiskunnan muuttuminen. Nykyaikaisessa tietoyhteiskunnassa täytyy olla tehokas, joka johtaa lisääntyneeseen kiireen tuntuun samoin kuin työn vaatimusten lisääntymiseen. (Partinen 2007, 189.) Työperäisistä unihäiriöistä merkittävimpiä ovat vuorotyön aiheuttama unihäiriö, riittämätön uni (univaje) ja työn stressitekijöistä johtuva unettomuus (sopeutumisen unihäiriö). Näiden terveys- ja toimintakykyvaikutukset ovat huomattavia. Unen häiriintyminen tai lyheneminen lisää depression, ahdistuneisuushäiriöiden, kohonneen verenpaineen, sepelvaltimotaudin ja aikuistyyppin diabeteksen riskiä. (Härmä, Hublin & Sallinen 2011, 520.)

Kun uni jää jatkuvasti vähäisemmäksi kuin luonnollinen unentarve edellyttäisi, syntyy univajetta. (Härmä ym. 2011, 528–529.) Työperäinen stressi on yleisin unettomuutta ja univajetta aiheuttava tekijä. Unettomuus voi olla osa stressireaktiota. Keskeisimmät unta häiritsevät stressitekijät ovat kiire ja kova työtahti, vähäiset vaikutusmahdollisuudet omassa työssä ja vähäinen sosiaalinen tuki. (Härmä ym. 530-531.) Stressireaktiossa unen rakenne muuttuu. Stressi ilmenee tyypillisesti nukahtamisvaikeuksina, katkonaisena unena ja heräämisenä aamuyöstä. Tavallisesti uni korjaantuu, kun stressireaktio hellittää. (Härmä & Sallinen 2008.)

Suomalaisille IT-alan työntekijöille tehdyssä tutkimuksessa todettiin pitkän työviikon (50h/viikko) aiheuttavan usein uniongelmiä. Nuoret miehet viettävät enemmän aikaa töissä kuin vanhemmat ja he myös kärsivät enemmän univajeesta. Pitkät työpäivät korreloivat vahvasti unettomuuden kanssa. (Kivistö, Härmä, Sallinen & Kalimo 2008).

Sairaanhoidajille toteutetussa tutkimuksessa seurattiin vuoden ajan lyhyiden palautumisjaksojen työvuorojen välillä (alle 11 tuntia) vaikutusta terveysongelmiin. Tutkimuksessa todettiin lyhyiden palautumisjaksojen ennustavat vuorotyöhäiriön esiintymistä ja uupumusta, kun taas niillä tutkituilla joilla nämä jaksot vähenivät, vuoden seurannan aikana todettiin pienempi riski uupumukseen. (Flo, Pallesen, Moen, Waage & Bjorvatn 2014, 555–561.)

Elimistön vuorokausirytmillä on vaikeuksia sopeutua vaihtuviin työvuoroihin ja näin ollen vuorotyö ja epäsäännölliset työajat aiheuttavat unettomuutta. Työterveyshuollolla on oma roolinsa vuorotyön haittojen ennaltaehkäisyssä. Työturvallisuuslaki edellyttää työnantajalta työn kuormittavuuden arviointia. Riittävän unen ja palautumisen kannalta olennaista on säännöllinen vuorojärjestelmä ja tarpeeksi pitkät työvuorojen välit riittävän unen turvaamiseksi. Unen ja palautumisen kannalta edullisin vuorojärjestelmä on nopeasti myötäpäivään kiertävät järjestelmät eli aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro ja vapaapäivä. (Härmä ym. 2011, 520–524)

8.4 Unettomuuden ehkäisy

Varhaisella puuttumisella ja hyvällä hoidolla voidaan ehkäistä pitkittyneen unettomuuden syntyä (Käypä hoito 2017.) Univajetta voi ehkäistä unen arvostuksen lisäämisellä. Arvostusta unta kohtaan saadaan lisäämällä tietoisuutta unen merkityksestä työssä suoriutumisen ja terveyden kannalta. Myös ajankäytön- ja stressinhallintaa sekä oikeita nukkumistapoja tulisi edistää. On tärkeää nukkua yksilöllistä unentarvetta vastaavasti läpi työviikon ja välttää vapaapäivien ylipitkiä korvausunia, jotka myös osaltaan ylläpitävät univajetta. Mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin ja työaikojen joustavuus voivat ehkäistä univajetta. (Härmä ym. 2011, 528–529.) Taulukossa 2 on esitetty keinoja hyvän unen saavuttamiseen.

Taulukko 2. Unen huolto (Härmä ym. 2011; Partanen 2007.).

Unihygieniasuosituksia:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Säännöllinen ja järkevä uni-valverytmi. Pyri nousemaan sängystä joka aamu samaan aikaan 2. Nuku korkeintaan 15 minuutin mittaisia päiväunia

3. Vältä kofeiinia, nikotiinia ja alkoholia ainakin 3-6 tuntia ennen nukkumaanmenoa
4. Liiku säännöllisesti, mutta vältä rasittavaa liikuntaa 3 tuntia ennen nukkumaanmenoa
5. Luo nukkumista edistävät ulkoiset olosuhteet (sopiva lämpötila, pimenys, meluttomuus, mukava vuode), rauhoita makuuhuone vain nukkumiseen
6. Pura mieltä painavat asiat hyvissä ajoin ennen nukkumaanmenoa, pyri rentoutumaan
7. Vältä nukahtamisen yliyrittämistä

Unta häiritseviä tekijöitä:

1. Ahdistuneisuus, stressi, masennus
2. Ylipaino
3. Ravintotottumukset
4. Ikääntyminen
5. Työnkuvan muutokset ja epäsäännölliset työajat
6. Kiire
7. Ihmissuhdeongelmat
8. Aikaero

8.5 Unettomuuden hoito

Tilapäisen unettomuuden kohdalla voi riittää muutama selvittely- ja opastuskäynti työterveyshoitajalla. Pitkäkestoisen unettomuuden kohdalla on kuitenkin syytä tehdä diagnostinen selvittely työterveyslääkärin vastaanotolla ennen varsinaisen hoidon aloittamista. (Hublin & Lagerstedt 2012, 32.) Unettomuutta hoitaessa tulee ensisijaisesti määritellä ja käsitellä unettomuuden aiheuttaneet syyt. Puhuminen

läheisten tai terapeutin kanssa auttaa. Jos näistä ei kuitenkaan ole apua, voidaan harkita unilääkitystä muiden lääkkeettömien hoitojen ohella. Unilääkkeillä saavutettu keinotekoinen uni ei kuitenkaan ole yhtä palauttavaa ja korjaavaa kuin ilman lääkkeitä saavutettu uni. (Partanen 2007, 193.)

Unettomuuden hoidossa on keskeistä hyvä hoitosuhde. Monet asiakkaat hyötyvät jo muutamasta käynnistä. Olennaista on kuitenkin omahoito ja unenhuolto. Hoidossa tulee kiinnittää huomiota nukkumisympäristöön, nukkumistottumuksiin ja niiden säännöllisyyteen. Lääkkeettömässä hoidossa on erilaisia menetelmiä, kuten elintapojen tarkistus, liikunta, rentoutus, uniärsykkeiden hallinta ja vuoteessa olon rajoittaminen. Jos unenhuolto ei riitä, lyhytaikaisesta lääkityksestä voi olla hyötyä. (Hublin 2017, 504–505.)

Unihygienia tarkoittaa erilaisia toimenpiteitä unen laadun parantamiseksi. Unettomuudesta kärsivän kannattaa kiinnittää huomiota elämäntapoihin. Alkoholia, kahvia ja tupakointia kannattaa välttää pari tuntia ennen nukkumaanmenoa. Hiilihydraattipitoinen ateria voi helpottaa nukahtamista. Kevyt liikunta iltaisin on suositeltavaa, kun taas raskas liikunta voi huonontaa unensaantia. Makuuhuoneen tulisi olla sopivan viileä ja rauhallinen. Vuoteeseen kannattaa mennä vasta kun on väsynyt. Television ja kirjan lukemista sängyssä olisi hyvä välttää, ellei tämä ole tapa rentoutua. Korvatulpat ja silmälaput voivat auttaa, jos asuinkumppanin unittumukset häiritsevät. Erityisen tärkeää on nousta sängystä joka päivä samaan aikaan siitä huolimatta, kuinka kauan on yöllä nukkunut. (Huttunen 2017.)

Työn stressitekijöistä johtuvan unettomuuden hoidossa olennaista on mitoittaa työ vastaamaan paremmin työntekijän voimavaroja. Toinen tärkeä alue on stressinhallintakeinojen kehittäminen. Myös unenhuolto eli unihygienia, jossa vältetään unta häiritsevää käyttäytymistä ja pyritään unta edistävään käyttäytymiseen ja muut ei-lääkkeelliset unettomuuden hoitokeinot ovat tärkeitä. (Härmä ym. 2011, 530–531.)

8.6 Palautuminen ja rentoutuminen

Palautumisen katsotaan tapahtuvan sen jälkeen, kun kuormittava tai stressaava tilanne on ohi. Palautuminen korjaa kuormituksen ja stressin aiheuttamat kielteiset vaikutukset kehoon, eli sitä voi kuvata prosessiksi, jonka aikana työntekijän voimavarat täydentyvät. Riittämättömästi palautuneen työntekijän voimavarat eivät riitä kohtaamaan työn vaatimuksia. Se lisää työhön liittyviä kielteisiä tunteita ja stressiä. Työntekijän hyvinvoinnissa alkaa näkyä kielteisiä muutoksia. (Kinnunen & Feldt 2009, 7–10.)

Pitkittyneen työstressin ja riittämättömän palautumisen seurauksena voi syntyä häiriötila, jota kutsutaan työuupumukseksi. Sille tyypillistä on uupumusasteinen väsymys, kyynistynyt asenne sekä heikentynyt ammatillinen itsetunto. (Ahola, Tuisku & Rossi 2015.) Yksilön voimavarat eivät riitä stressitilanteen käsittelyyn, väsymys on kokonaisvaltaista ja yleistynyttä eikä häviä päivittäisellä levolla eikä lopulta edes lomalla (Kinnunen & Feldt 2009, 14).

Liikunta, sosiaalinen yhdessäolo, lepo sekä työn voimavarat palauttavat parhaiten. Työntekijä, joka kykenee vapaa-ajalla irrottautumaan työstään, rentoutumaan, tuntemaan kontrollia ja hankkimaan taidon hallintakokemuksia, arvioi työkuormituksesta palautumisen hyväksi ja kokee vähemmän tarvetta palautua työpäivän jälkeen. Kullakin meistä on yksilölliset tavat irrottautua ja rentoutua vapaa-ajalla. (Kinnunen & Mauno 2009, 142.)

Uni on tärkein toiminto palautumisen näkökulmasta, ja syvä uni on palauttavain univaihe. Muita palauttavia toimintoja voi olla esimerkiksi liikunta ja luonnossa oleilu. Vapaa-ajalla palauttaa myös yhdessäolo ystävien ja sukulaisten kanssa, lepo ja oleilu. (Kinnunen & Mauno 2009, 144.)

9 IHMISSUHTEET JA NIIDEN MERKITYKSET

Aikuisen ihmisen elämässä keskeisimmiksi alueiksi muodostuu yleensä työ ja perhe, joten ei ole samantekevää, miten näiden kahden elämänalueen vaatimukset ja tarpeet yhdistetään (Mauno, Rantanen & Kinnunen 2009, 67). Ihminen tarvitsee muita ihmisiä elämänsä kaikissa vaiheissa. Muiden ihmisten antama tuki ja apu kohentavat terveyttä kuten myös tietynlaisissa yhteisöissä tai osakulttuureissa eläminen. Ihmissuhteiden eli sosiaalisten suhteiden tiedetään olevan yhteydessä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä kuolleisuuteen. Ihmissuhteissa määrä ei korvaa laatua: yksi hyvä ihmissuhde voi tarjota riittävästi tukea, kun taas laaja sosiaalinen piiri ei sitä aina takaa. Avun ja tuen saamisen lisäksi myös niiden antaminen edistävät terveyttä. (Martelin, Hyyppä, Joutsenniemi & Nieminen, 2007, 133–134.)

Hyvän terveyden, toimintakyvyn, turvaton työpaikan ja riittävän toimeentulon lisäksi hyvien ihmissuhteiden ja vähintään kahden hengen kotitaloudessa elämisen on todettu ehkäisevän heikolta elämänlaadulta. Suomalaisten hyvinvointi 2014 – tutkimuksessa todettiin noin viidenneksen 18–79-vuotiaista kokevan yksinäisyyttä ainakin joskus. Yksinäisyyden ja heikon elämänlaadun välillä on havaittu korrelaatiota ja yksinäisyyden on todettukin heikon elämänlaadun riskitekijäksi työikäisillä. Tilastollisesti merkittävin yksinäisyyden riskiryhmä on työttömät. (Vaarama, Mikkilä & Hannikainen-Ingman 2014, 30–34.)

9.1 Parisuhde ja perhe

Puoliso on tärkeä sosiaalisen tuen lähde. Parisuhteessa elävien on havaittu elävän pidempään ja olevan myös keskimäärin terveempiä kuin muiden. Parisuhteella on terveyttä edistäviä ja suojaavia vaikutuksia. Hyvässä parisuhteessa elävät henkilöt saavat usein puolisoltaan henkistä ja käytännöllistä tukea. Sosiaaliset verkostot laajenevat puolison sukulaisten ja ystävien myötä. Puolison kautta tulevaan sosiaaliseen tukeen kuuluvat päivittäisen kanssakäymisen eri ulottuvuudet kuten kuumisten kysyminen, läsnäolo ruokaillessa ja lohduttaminen elämän vastoinkäymisissä. Myös sosiaalisella kontrollilla on merkitystä. Puoliso pitää huolta ettei "elämä täysin lipsahda raiteiltaan". (Martelin ym. 2007, 137–139.)

Terveyttä ylläpitää myös käytännön tuki ja taloudellinen turva, kun kuluja on yhden sijasta jakamassa kaksi. Kotityöt voivat pitkässä parisuhteessa jakautua puolisoitten kesken, jolloin yhden ei tarvitse huolehtia kaikesta. (Martelin ym. 2007, 139.) Yksinhuoltajilla ei ole puolison tukea arjen pyörittämiseen ja toimeentulokin on tiukempaa. Työpaikkojen käytännöissä niin kuin lasten ja perheiden palveluissa olisi hyvä löytää yhdessä vanhempien kanssa keinoja jaksamiseen. (Lammi-Taskula & Salmi 2014, 157.)

Ihmisen hyvinvoinnin kannalta sosiaalisilla suhteilla on tärkeä merkitys, erityisesti läheiset ihmissuhteet ja roolit perheessä, töissä ja ystäväpiirissä ovat merkityksellisiä. Varhaisaikuisuudessa suhde vanhempiin koetaan yleensä paremmaksi kuin nuoruudessa, kuitenkin parisuhde on yleensä keskeisin kiintymyssuhde. Ongelmista puhutaan puolisolle/kumppanille, ystäville tai sisaruksille. (Mustonen, Huurre, Kiviruusu, Berg, Aro & Marttunen 2013, 35–37.)

Kuitenkin myös parisuhde ja lapsiperheen arki voi olla kuormittavaa. Lapsiperheiden vanhemmat tekevät paljon töitä ja heidän työllisyysasteensa on jopa muuta väestöä korkeampi. Ylityöt ovat yleisiä. Monet kokevat viettävänsä perheensä kanssa liian vähän aikaa työnsä vuoksi. Työssäkäynti toisaalta antaa voimavaroja perhe-elämän pyörittämiseen, mutta äideillä ja isillä on huoli jaksamisestaan vanhempana. Huoli liittyy usein työelämän kuormittavuuteen. Työelämän vaativuus voi näkyä ylitöinä ja se taas luo jännitteitä työn ja perheen välille. Lapsiperheiden hyvinvoinnin kannalta on olennaista sovittaa aika ja voimat riittämään sekä työlle että perheelle. Työnteon organisoimisen tapa on silloin tärkeää. Työpaikoilla tulisi tehdä työn ja vanhemmuuden sovittamista edistäviä ratkaisuja. (Lammi-Taskula & Salmi 2014, 156–157.)

9.2 Ystävät ja sosiaalinen tuki

Yksi arvokkaimmista asioista elämässä on ystävyys. Sen vuoksi sitä myös kannattaa arvostaa ja kunnioittaa. Ystävää tarvitaan elämän eri vaiheissa jakamaan iloja ja suruja. Hyvän ystävän kanssa uskaltaa näyttää myös negatiiviset tunteensa. Nuorena aikuisena usein alkaakin ymmärtää, minkälaisia asioita arvostaa hyvässä

ystävässä. Jokainen meistä on erilainen, eivätkä kaikki viihdy isossa porukassa. Ihmissuhteissa laatu korvaa määrän. (Väestöliitto 2018.)

Ystävyyttä on erilaisia. Osa on jo lapsuusajoilta, osa harrastuksista myöhemmältä iältä. Osaa nähdään vain töissä, osaa taas joka päivä. Nykyään on tavallista myös omistaa nettiystäviä, joita ei ehkä koskaan tavata kasvokkain. Ystävyyssuhteista tulee pitää huolta esimerkiksi tekemällä yhdessä asioita, keskustelemalla ja pitämällä lupauksista kiinni. Näitä taitoja harjoitellaan läpi elämän. Joskus ystävyys lakkaa olemasta ja se voi tuntua pahalta. Joskus se kuitenkin on väistämätöntä. Joskus hiipunut ystävyys voi löytyä uudestaan uudessa elämänvaiheessa. (Väestöliitto 2018.)

Sosiaalinen tuki, kuten ystävät ja perhe, voivat auttaa ja kannustaa huolehtimaan omasta terveydestä. Läheiset voivat kannustaa syömään terveellisesti, liikkumaan, lopettamaan tupakoinnin, rajoittamaan alkoholinkäyttöä, hakemaan apua sairauksien sattuessa ja noudattamaan hoito-ohjeita. Läheiset antavat neuvoja, tukea, apua ja elämälle tarkoituksellisuuden tunnetta. Muilta ihmisiltä saadulla tuella on merkitystä stressaavissa elämäntilanteissa: tuki toimii puskurina stressiä vastaan ja lieventää sen haitallisia vaikutuksia. (Martelin ym. 2007, 134.)

9.3 Yhteisön ja sosiaalisen pääoman vaikutus terveyteen

Hyypä (2004) toteaa katsauksessaan lääketieteellisessä aikakauskirja *Duodecimissa*, että useiden tutkimusten mukaan sosiaalinen pääoma edistää terveyttä ja pidentää elämää. Sosiaalinen pääoma tarkoittaa väestölle tai kansanryhmälle ominaista yhteisöllisyyttä, jossa keskinäinen luottamus auttaa osallistumaan kansalais-toimintaan ja toimimaan aktiivisesti kansalaisverkostoissa (Martelin ym. 2007, 135–136). Sosiaalinen pääoma kuuluu käsitteenä taloudellisen ja inhimillisen eli henkisen pääoman kanssa samaan ryhmään. Sitä voi kuvailla sanoilla yhteisöllisyys, kansalaishenki, vastavuoroisuus ja kansalaisaktiivisuus. Yhteisössä korostuu kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa ja yhdessä tekemisen hyöty omalle hyvinvoinnille. (Hyypä 2004.)

Yksilön sosiaalista pääomaa on yhteys muihin, luottamuksen kokeminen ja tukiverkostot. Hyvä mielenterveys ja fyysinen terveys sekä alhainen kuolleisuus linkittyvät tutkitusti vahvaan sosiaaliseen pääomaan. Yhteiskunnan luottamus viranomaisiin ja muihin instituutioihin, korruptoitumattomuus, vahva kansalaisyhteiskunta, demokratia ja yksilön vaikutusmahdollisuudet kertovat yhteisestä sosiaalisesta pääomasta. Kansainvälisessä vertailussa korruptoituneissa maissa, joissa ihmisoi-keuksia poljetaan ja tuloerot ovat suuret myös onnellisuus ja mielenterveys ovat heikompia. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017.)

Monien väestötutkimusten valossa on todettu sosiaalisen pääoman edistävän positiivisesti terveyttä. (Hyypä 2004.) Terveet ja pitkäikäiset väestöt näyttävät omistavan runsaasti sosiaalista pääomaa. Hyviä esimerkkejä sellaisista väestöistä ovat esimerkiksi Japanin Okinawan asukkaat ja suomenruotsalaiset. (Martelin ym. 2007, 135–136.)

10 MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI

Mielenterveys luo pohjan nuoren aikuisen hyvinvoinnille. Mielenterveys on voimavara, joka mahdollistaa ihmiselle yksilöllisen ja mielekkään elämän. Mielenterveys toimii jatkuvassa vuorovaikutuksessa fyysisen terveyden kanssa. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008.) Jokaisella ihmisellä on oma ja erilainen kokemus siitä, millaista on hyvä mielenterveys. (Nuortennetti 2017 a.) Hyvinvointi jaetaan usein kolmeen ulottuvuuteen, joita ovat terveys, materialistinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi. Hyvinvointi-sanaa voidaan käyttää sekä yksilön että yhteisön hyvinvoinnissa. Yhteisöstä puhuttaessa hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat esimerkiksi elinolot, ympäristö, työllisyys ja toimeentulo. Yksilön hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat muun muassa onnellisuus, sosiaaliset suhteet ja itsensä toteuttaminen. (THL 2015 c.)

Mielenterveys tarkoittaa muun muassa elämäntaitoja, itsetuntoa ja elinvoimaisuutta. Hyvä mielenterveys tukee jaksamista arjessa sekä auttaa selviämään vastoinkäymisistä. (Honkonen 2010, 70.) Hyvään mielenterveyteen kuuluu esimerkiksi optimistisuus elämässä, hyvä itsetunto, elämäntaitotunne, mielekäs toiminta, kyky solmia sosiaalisia ja miellyttäviä suhteita sekä taito kohdata vastoinkäymisiä (THL 2014 c.). Mielen voidessa hyvin ihminen kestää paremmin ajoittaiset vastoinkäymiset elämässä. Tällöin ihminen jaksaa tehdä itselleen mieluisia asioita muiden ihmisten kanssa, näkemään omat kykynsä ja käymään esimerkiksi töissä. (Nuortennetti 2017 a.)

Mielenterveyden perusta rakentuu jo lapsuuden perheessä. Sen jälkeen psyykkiseen kehitykseen vaikuttavat muun muassa koulu, ystävät ja harrastukset, asuinympäristö, kulttuuri ja muut yhteisölliset tekijät. Myös mielekäs työ ja taloudellinen toimeentulo luovat omalta osaltaan perustaa psyykkiselle hyvinvoinnille. Mielenterveys on jatkuva kehitysprosessi, ja se jatkuu koko elämän ajan. Elämäntapa ja kaikki siihen kuuluvat tapahtumat ja kehityskriisit muokkaavat ihmistä ja näin vaikuttavat mielen terveyteen. Mielenterveys ei ole pysyvä olotila, vaan se on yksilöllinen voimavara, joka muokkautuu ja on aikaan ja tilanteeseen sidoksissa oleva. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008.)

10.1 Stressinhallinta

Stressiksi kutsutaan tilaa, jossa henkilöön kohdistuu niin paljon haasteita, että henkilö tuntee voimavarojensa olevan tiukoilla tai ääri rajoilla tilanteeseen sopeutumisessa. Stressi mielletään usein ikäväksi tilanteeksi, mutta aina stressi ei ole pelkästään haitallista. Keskeistä on, onko stressi pitkäkestoista ja jatkuvaa vai ohimenevää. (Mattila 2010.) Parhaimmillaan stressi on myönteistä, sillä se valmistaa ihmisen huippusuoritukseen. Väliaikainen ja kohtuullinen stressi lisää henkilön tarkkaavaisuus- ja suoriutumiskykyä sekä voi olla positiivinen voimavara. Stressin tehtävänä on, että ihminen saisi ja ottaisi kokonaisvaltaisesti käyttöön kaikki voimavaransa. (Suomen Mielenterveysseura 2017.) Ohimenevä stressi saa ihmisen yleensä tekemään parhaansa, mutta pitkittyessään stressi voi olla monin tavoin haitallista. (Mattila 2010.) Työuupumus on pitkittyneen työhön liittyvän stressin seurauksena kehittynyt häiriö, jonka myötä ihmisen voimavarat vähenevät. Työuupumus aiheuttaa kielteisiä seurauksia työhyvinvoinnille, työturvallisuudelle ja työntekijän terveydelle. (Työterveyslaitos 2017 c.)

Stressikokemus on psykologinen, mutta stressin vaikutukset ovat myös fyysisiä. Fyysisiä stressin oireita ovat muun muassa päänsärky, huimaus, sydämentykytys, pahoinvointi, vatsavaivat, hikoilu ja selkävaivat. Yleisimpiä stressin psyykkisiä oireita ovat muun muassa jännittyneisyys, aggressio, ahdistuneisuus, levottomuus, muistiongelmia, masentuneisuus ja unen häiriöt. (Mattila 2010.) Stressi on myös sosiaalinen ilmiö. Stressikokemus voi siirtyä ihmisistä toisiin työpaikallakin. Stressikokemus on yksilöllinen, ja jonkun mielestä todella stressaava asia voi olla toisen mielestä todella innostava. (Suomen Mielenterveysseura 2017.)

Työstressiin ja työuupumukseen on olemassa ennaltaehkäisykeinoja. Työntekijän kannattaisi jakaa aikaansa ja energiaansa sopivasti kaikille elämänalueille. Päivittäisestä palautumisesta tulisi huolehtia, ja työn vastapainoksi tarvitaan lepoa tai muuta työn ulkopuolelta löytyvää tekemistä. Oma hyvinvointia kannattaa arvioida säännöllisesti, ja mahdollisiin epäkohtiin kannattaa suhtautua miettimällä mitä voisi tehdä toisin ja olemalla sitkeä. Epäkohdat kannattaisi ottaa puheeksi niihin liittyvien tahojen kanssa. Omia kokemuksia ja ajatuksia olisi hyvä jakaa muiden

ihmisten kanssa. Jos apua tilanteeseen ei löydy, kannattaa pyytää terveydenhuollosta apua. (Työterveyslaitos 2017 c.)

Jos ihminen on stressaantunut, kannattaa kokeilla erilaisia keinoja hallita stressiä. Huolien jakaminen on keino lievittää stressiä, ja se keventää henkilön omaa taakkaa. Läheisten kanssa kannattaa jutella saadakseen lisää näkökulmia mitä vaihtoehtoja tilanteessa olisi. Tutkimusten mukaan vatvominen ja liika murehtiminen voi olla haitallista terveydelle, jolloin vatvomisen sijaan kannattaa pyrkiä ratkomaan edessä olevat ongelmat tai siirtää oma huomio muuhun tekemiseen. Stressitilanteessa kannattaa tehdä niitä asioita, jotka ihminen on huomannut tekevän hyvää itselle. Tällöin ihmisen voimavarat kasvavat. Säännöllinen liikunta auttaa hallitsemaan stressiä ja vähentämään ahdistusta. Myös itselle hyväksi todetut rentoutumismenetelmät voivat lievittää stressiä ja lihasjännitystä. Alkoholia kannattaa välttää. Stressinsietokyvyn kannalta on tärkeää hoitaa ja vahvistaa ihmissuhteita. Huumori on tärkeä asia, joka voi vähentää stressiä, ja huumori yleensä vähentää jännitteitä ihmisten välillä. Joskus työolot aiheuttavat stressiä, jolloin kannattaa neuvotella työnantajan, luottamusmiehen tai esimiehen kanssa. (Mattila 2010.)

10.2 Vastuullisuus työelämässä

Työllä on paljon myönteisiä merkityksiä nuoren aikuisen mielenterveydelle. Työ tuo elämään rytmiä, antaa merkitystä elämään ja vahvistaa työntekijän itsetuntoa. Usein työ on myös toimeentulon edellytys sekä sillä on rooli sosiaalisen yhteenkuuluvuuden edistäjänä. (Honkonen 2010, 70.) Työn luonne on THL:n (2015 b.) mukaan muuttumassa entistä haastavammaksi samalla kun monien työllisyystilanne on epävarma. Tämä voi olla mahdollinen tekijä aiheuttamaan lisää mielenterveysongelmia. THL on toteuttanut Terveys 2011 -tutkimuksen, jonka tulokset osoittavat, että Suomessa 17 % tutkimukseen osallistuneista naisista ja 14 % tutkimukseen osallistuneista miehistä oli kokenut suurta henkistä kuormitusta omassa työssään. Tutkimuksessa selvisi, että 25 % työntekijöistä oli kokenut uupumusta työstään johtuen. Suomessa ollaan joka vuosi yhteensä yli 4000000 päivää mielenterveysongelmien takia sairauslomalla. Mielenterveysongelmat aiheuttavat mitattavia kustannuksia, ja menetetyistä työpanoksesta ja tuottavuuden laskusta kertyy myös epäsuoria kustannuksia. (THL 2015 b.) Ihmisten mielenterveyttä voidaan

edistää kehittämällä työelämää. Työ, johon työntekijä pääsee itse vaikuttamaan ja jonka vaatimukset ovat osaamistasoon ja voimavaratekijöihin nähden kohtuulliset, tukee työntekijän työkykyä ja psyykkistä jaksamista. Silloinkin kun ihmisellä olisi mielenterveysongelmia, toimivat ihmissuhteet, hyvä ilmapiiri ja työkavereilta ja esimieheltä saatu tuki kannattelevat työntekijää. Työkykyä ylläpitävä toiminta ja työn kehittäminen ovat perusta työntekijöiden hyvinvoinnille. (Honkonen 2010, 79.)

Yleensä työelämä on vastuunottoa, jatkuvaa oppimista ja uuden opettelua, ja ristiriitaisiinkin odotuksiin vastaamista. Jotkut ihmiset voivat stressaantua näistä odotuksista, ja toiset näkevät odotukset hyvinä haasteina ja kasvun mahdollisuuksina. Kaikki työntekijät kuitenkin varmasti kohtaavat töissä sekä hyviä että huonoja päiviä, eikä kenenkään suhde työhön varmastikaan pysy alusta loppuun samanlaisena. Ihmisten odotukset työelämää kohtaan voidaan tiivistää neljään asiaan. Ihminen haluaa tulla hyväksytyksi omana itsenään, ihminen haluaa tietää mitä parhaillaan tapahtuu, ihminen haluaa ryhmän turvallisuutta sekä ihmiselle on tärkeää suoriutua hyvin tehtävistään ja olla tekemisestään ylpeä. Nämä odotukset edellyttävät täyttyäkseen hyvää lähiesimiestyötä organisaatiolta ja tervettä johtamiskultuuria. (Korppoo 2010.)

Työterveyslaitos haastatteli työterveyslääkäreitä ja muita työterveyshuollon ammattilaisia tutkimuksessa ”Psyykkisen haavoittuvuuden nousu suomalaisessa työelämässä 1960-2015”. Työterveyslaitos halusi selvittää, mitä mieltä alan ammattilaiset ovat siitä, että miksi mielenterveyskysymykset ovat nousseet työterveyskeskustelun ytimeen. Osa työterveyslääkäreistä oli sitä mieltä, että vaikka työelämä on monin tavoin parantunut viime aikoina, työelämä itsessään on monimutkaistunut ja työssä vaaditaan työntekijältä aiempaa enemmän. Heidän mukaansa työelämän tahti on kiihtynyt ja monilla on henkisesti kuormittavan työn vuoksi yhä hankalampi jättää työasioita työpäivän päätteeksi työpaikalle. Osa työterveyslääkäreistä oli sitä mieltä, että nykyään nuorempi sukupolvi kestää vanhempia sukupolvia heikommin tavallisia ennen normaaleina pidettyjä elämän vastoinkäymisiä. Joidenkin työterveyslääkäreiden mukaan nykyään jäädään aiempaa helpommin sairauslomalle, pienistäkin syistä. Vanhemman sukupolven työterveyslääkärit joil-

la oli pitkä ura takanaan, pitivät mahdottomana, että esimerkiksi 1970-luvulla joku olisi jäänyt sairauslomalle lemmikkikissan kuoleman vuoksi, joka nykyään voisi pitää hyvinkin paikkansa. Heidän mielestään tämä symboloi nuorten madaltunutta kynnystä hakea sairauslomaa. Toisaalta työterveyslääkärit olivat sitä mieltä, että joutenolo ja eräänlainen väljyys työelämässä on vähentynyt, joka tarkoittaa lisääntynyttä tuottavuutta työn kannalta mutta yksilön kannalta sitä, että työntekijällä on aiempaa vähemmän mahdollisuuksia tehdä työtä esimerkiksi allapäin elämässä tapahtuvien normaaleiden vastoinkäymisten vuoksi. Monilla työntekijöiltä vaaditaan täydellistä suorittamista, esilläoloa ja positiivista asennetta työtä kohtaan. Tämä voi ajaa työntekijän aiempaa helpommin sairauslomalle, sillä puolikuntoisena ja henkilökohtaisten vastoinkäymisten kohdatessa voimavarat eivät välttämättä riitä työskennellä työtahdiltaan kiivaassa ympäristössä. (Kuokkanen 2017.)

Työhön voi liittyä psyykkisiä ja sosiaalisia kuormitustekijöitä. Psyykkisiä kuormitustekijöitä työntekijälle voi olla esimerkiksi työn tavoitteiden epäselvyys. Työ voi olla liian kiireistä ja työtä voi olla liikaa. Joissain työpaikoissa työtahtiin ei välttämättä pysty itse yhtään vaikuttamaan, joka sekin omalta osaltaan voi olla kuormitustekijä työntekijälle. Työssä ei välttämättä pysty edetä tai kehittyä, tai työntekijällä voi olla liian suuri vastuu työstä omiin toimintakykyihin nähden. Työntekijä ei välttämättä saa tarpeeksi kiitosta tai arvostusta tekemästään työstä, ja jatkuvat muutokset ja epävarmuus töiden jatkosta voivat kuormittaa työntekijää. (Työterveyslaitos 2017 c.) Sosiaalisia kuormitustekijöitä työpaikalla ovat muun muassa epätasa-arvoinen kohtelu, epäasiallinen kohtelu, yksin tai erillään työskentely, yhteistyöongelmat työntekijöiden kesken, tiedonkulun heikkous sekä epäjohdonmukainen esimiestyö. Edellä mainitut kuormitustekijät voivat olla terveyden kannalta haitallisia asioita. (Työterveyslaitos 2017 c.)

Työturvallisuuslaki (L23.8.2002/738) määrää työnantajaa arvioimaan työn terveys- ja turvallisuusriskit. Työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin, muuhun työympäristöön ja työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät asiat. Lakiin sisältyy muun muassa työnantajalle velvoitettu työn vaarojen selvittäminen ja arviointi, työergonomiasta huolehtiminen ja varhaisen tuen toi-

mintamalli, jotka osaltaan ovat vahvistamassa työntekijän työympäristön turvallisuutta ja työntekijöiden hyvinvointia.

10.3 Nuoren työntekijän voimavarojen tunnistaminen

Mielenterveyden edistäminen yksilötasolla on mahdollista tukemalla esimerkiksi itsetuntoa ja yksilön hallinnan tunnetta omasta elämästään. Sosiaalista tukea ja osallistumista vahvistamalla sekä elinympäristön turvallisuutta ja mielekkyyttä lisäämällä voidaan edistää mielenterveyttä yhteisötasolla. Yhteiskunnallisella tasolla mielenterveyden edistäminen on mahdollista esimerkiksi huolehtimalla taloudellinen toimeentulo. Myös yhteiskunnalliset ratkaisut, joilla vähennetään eriarvoisuutta ja syrjintää, edistävät mielenterveyttä yhteiskuntatasolla. (THL 2014 c.) Yhteiskunnallinen päätöksenteko vaikuttaa mielenterveyteen esimerkiksi asunto-, ympäristö-, koulutus-, perusturva- ja työllisyysasioissa. Mielenterveyden edistämiseksi voidaan sanoa mitä tahansa toimintaa, joka vahvistaa ihmisen mielenterveyttä. Osa tekijöistä on sellaisia, mihin ihminen voi vaikuttaa omilla valinnoillaan, mutta moniin tekijöihin voidaan kuitenkin vaikuttaa vain yhteisillä yhteiskuntatason toimenpiteillä. Yhteisöllisyyden ja osallisuuden edistäminen yhteiskuntatasolla on iso tekijä vahvistamassa ihmisten mielenterveyttä. Yksilötasolla ihminen voi edistää mielenterveyttään sekä fyysistä hyvinvointia huolehtimalla terveellisistä elämäntavoista. Tupakoimattomuus, liian alkoholin käytön välttäminen, terveellinen ravinto, riittävä liikunnasta ja unesta huolehtiminen ovat hyviä keinoja. (Honkonen 2010, 79.) Nuortennetin (2017) mukaan itsensä hyväksyminen, halukkuus ja kyvykkyys oppia uusia asioita, kyky selvittää vaikeita tilanteita ja ristiriitoja sekä muiden ihmisten arvostaminen ja auttaminen ovat mielen hyvinvointia vahvistavia asioita. Myös läheiset välit perheeseen ja ystäviin, joustavuus ja sopeutuminen tukevat mielenterveyttä. (Nuortennetti 2017 a.)

Vaikeissa ja ristiriitaisissa elämäntilanteissa ihminen yrittää vaistomaisesti pyrkiä mielen tasapainon palauttamiseen. Ihminen voi ottaa käyttöönsä itselleen sopivia mielenhallintakeinoja tiedostamattaan tai tietoisesti, joiden avulla hän säätelee mielentilaansa. Keinot voivat olla kognitiivisia, emotionaalisia, sosiaalisia tai toiminnallisia. Niiden tavoitteena on vähentää ihmisen pahaa oloa ja ahdistusta ja palauttaa ihmisen usko selviytymiseensä. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta

2008.) Työterveyslääkäreiden mukaan nuoret työntekijät vaativat aiempaa enemmän työltä ja työhyvinvoinnilta kuin aiemmat sukupolvet. Tämä tarkoittaa myös sitä, että henkisiin vaikeuksiin uskalletaan hakea apua ennen kuin ongelmat muuttuvat vakaviksi. (Kuokkanen 2017.)

10.4 Mielenterveyshäiriöt

Mielenterveys voi järkkäyä jossain elämän vaiheessa. On normaalia, että ihmiselle voi tulla tilapäinen henkinen pahoinvointi esimerkiksi vaikeassa elämäntilanteessa. Silloin on tärkeää, että mielenterveyshäiriö tunnistetaan, ja siihen saadaan oikeanlaista hoitoa. Mielenterveyden häiriöt johtuvat useiden tekijöiden yhteisvaikutuksesta, ja yleensä jokin stressitekijä lopulta laukaisee mielenterveyshäiriön. (THL 2015 a.) THL:n (2016) mukaan mielenterveyshäiriöitä esiintyy paljon. Nuoruus on aikaa, jolloin monet mielenterveyshäiriöt saattavat ilmetä ensimmäistä kertaa.

Vaikka mielenterveydenhäiriöt ovat yleinen syy työkyvyttömyydelle, aihetta on tutkittu melko vähän. Lääkärilehdessä ilmestyneessä tutkimuksessa (Ahola, Joensuu & Mattila-Holappa ym. 2014) tutkittiin mielenterveyssyistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten taustoja. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työttömyyseläkkeellä olevien nuorten aikuisten väestötieteellistä taustaa, sairauden ominaisuuksia sekä hoitoa, jota kyseiseen sairauteen on saatu. Tutkimuksessa tutkittiin henkilöitä, jotka olivat vuonna 2008 alkaneet saamaan työeläkevakuutuksen kuntoutustukea jonkin mielenterveyshäiriön vuoksi. Tutkittavat olivat 18–34-vuotiaita nuoria aikuisia, ja heitä oli yhteensä 1163. 39 % kuntoutustukea hakeneista sairasti masennusta, 34 % skitsofreniaa tai muuta psykoosia, 14 % maniaa tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä ja 12 % muuta mielenterveyshäiriötä. Kuntoutustukea hakeneista 37 % tutkittavista oli hakemuksen tekoajanaan työelämässä, 20 % oli opiskelijoita ja 37 % oli työttömänä. Tutkimuksen tulokset osoittavat päätelmän, että merkittävässä osalla tutkituista kuntoutustukea hakeneista nuorista aikuisista oli muun muassa matala koulutustaso ja vähän työkokemusta. Tutkimus ja sen tulokset opettivat, että nuorten aikuisten työkyvyttömyyden ehkäisy tulee aloittaa varhain. Nuorille tulisi olla helposti saatavilla tukea, johon kuuluisi muun muassa työelämään pääsyä tukevia asioita. (Ahola, Joensuu & Mattila-Holappa 2014.)

Yleisimpiä työikäisillä esiintyviä mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuus- ja päihdehäiriöt sekä eriasteiset masennustilat. Myös traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt ovat melko tyypillisiä mielenterveyshäiriöitä työikäisillä. Ne johtuvat yleensä traumaattisista, poikkeuksellisen voimakkaista ja järkyttävistä elämäntapahtumista. Psykoottiset häiriöt kuten esimerkiksi skitsofrenia, ovat melko harvinaisia sairauksia työikäisillä. (Honkonen 2010, 74.)

Ahdistuneisuushäiriöllä tarkoitetaan selvästi elämää haittaavaa liiallista ahdistuneisuutta, joka on pitkäkestoista ja jatkuvaa (Mielenterveyden keskusliitto 2017). Ahdistuneisuushäiriöihin kuuluu muun muassa paniikkihäiriöt, sosiaalisten tilanteiden pelko, ahdistuneisuushäiriö ja pakko-oireinen häiriö (Honkonen 2010, 74). Oireita ahdistuneisuushäiriössä ovat muun muassa ahdistuneisuus, pelko sekä jännittyneisyys. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.) Ahdistuneisuushäiriö voi ilmetä usein samanaikaisesti muiden psyykkisten häiriöiden yhteydessä. Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsii elämänsä aikana noin 5 % ihmisistä. Oireiden mukanaan tuomaa eristäytyneisyyttä voidaan pyrkiä ehkäisemään muun muassa elämällä terveellisesti, välttämällä ylimääräistä stressiä, nukkumalla sekä liikkumalla säännöllisesti. Ahdistuneisuushäiriön hoidossa käytetään erilaisia psykoterapeuttisia hoitomenetelmiä sekä lääkehoitoa. (Huttunen, M. d.)

Depressio eli masennus on häiriö, jossa ihminen ei tunne elämäniloa oikein mistään ja elämä tuntuu suhteettoman raskaalta. Ihmisellä voi olla voimakkaita syyllisyyden ja itseinhon tunteita, mieliala on matala ja jaksaminen heikkoa. Jos masennus on pitkäaikaista eli kroonista tai uusiutuvaa, masennus voi haitata merkittävästi ihmisen selviytymiskykyä hänen päivittäisistä toiminnoistaan. Noin 9 % Suomessa sairastaa masennusta. Masennus ilmenee naisilla noin 1,5-2 kertaa yleisemmin kuin miehillä. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.) Yli 200 000 suomalaista sairastaa vuosittain vakavan masennustilan, ja näistä 6 % on työikäisiä. Sanalla masennus voidaan tarkoittaa ohimenevää tunnetta, yksittäistä oiretta tai oireyhtymää. Masennuksen tunne voi olla hetkellinen, joka kuuluu normaaliin ihmisen tunne-elämän reaktioihin, kun ihminen kokee esimerkiksi menetyksen tai pettymyksiä. Masentuneesta mielialasta voidaan puhua, kun tilanne on kestänyt usei-

ta viikkoja tai jopa vuosia. Jos masentuneisuuden rinnalla esiintyy muitakin siihen liittyviä oireita, puhutaan masennusoireyhtymästä. (Honkonen 2010, 74)

Kaksisuuntaista mielialahäiriötä kutsutaan myös bipolaarihäiriöksi. Häiriössä henkilön mieliala vaihtelee syvästä masennuksesta yliaktiiviseen käytökseen, jota kutsutaan maniaksi. Sairastunut voi kuulla tai nähdä erilaisia kuulo- ja näköhäiriöitä, jotka liittyvät sairauteen. Masennusjaksot kestävät yleensä noin 3-6 kuukautta, ja välillä voi olla myös oireettomia jaksoja. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.) Bipolaarihäiriössä masennusjaksot kestävät yleensä pidempään kuin manijaksot. Häiriölle on ominaista, että sairausjaksot vaihtelevat vuorotellen. Toisilla on elämän aikana muutama jakso, kun taas toisilla jaksoja voi olla jopa useita kymmeniä. Sairausjaksojen pituus vaihtelee täysin henkilöstä riippuen. Tärkeintä sairastuneelle on hyväksyä oma sairaus ja vaihtelevat jaksot sairaudenkulussa, jotta sairaus olisi hallinnassa. Oikeanlainen lääkitys ja elintapojen muutos voivat vähentää jaksojen toistumista merkittävästi tai jopa kokonaan. (Huttunen, M. 2016. c.) Bipolaarihäiriön yleisyys väestöstä on noin 0,6-1,2 %. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.)

Ihmisen joka sairastaa persoonallisuushäiriötä, voi olla vaikeaa toimia yhteistyössä muiden ihmisten kanssa, ja ylläpitää sekä solmia esimerkiksi ystävyys-suhteita. Sairastunut voi tuntea itsensä yksinäiseksi ja ajatuksensa erilaisiksi kuin muilla ihmisillä, ja muut ihmiset voivat ajatella persoonallisuushäiriöisen käyttäytymisen odottamattomana tai loukkaavana. Persoonallisuushäiriön yleisyys väestöstä on noin 13 %. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.)

Skitsofrenia on psyykinen sairaus. Skitsofrenikolle on tyypillistä ajatusten hajainaisuus, köyhtynyt tunneilmaisuus ja erikoinen käyttäytyminen. Skitsofrenian oireet jaetaan positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin. Suomessa skitsofreniaa sairastaa noin 0,5-1,5 % väestöstä. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.) Skitsofrenia alkaa yleensä nuorella aikuisiällä. Tutkimusten mukaan perinnölliset tekijät vaikuttavat alttiuteen sairastua skitsofreniaan. Skitsofrenian syytausta voi olla hyvin monisyinen, ja se on suureksi osaksi tuntematon. Se ilmenee eri henkilöillä myös eri tavoin. Suurin osa skitsofreniaan sairastuneista hyötyy psykoosilääkkeiden käytöstä. (Huttunen, M. 2016 f.)

Syömishäiriöitä ovat erilaiset syömiseen liittyvät ongelmat. Tunnetuimpia syömishäiriöitä ovat Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa sekä ahmimishäiriö. Ympäristötekijät ja perintötekijät yhdessä vaikuttavat sairauden kehittymiseen. Syömishäiriöiden yleisyys on 0,2-0,6 %. (Mielenterveyden keskusliitto 2017.)

10.5 Peliriippuvuus

Rahapeliksi voidaan kutsua sellaista pelaamista, johon liittyy kiinteästi raha, voitaminen ja häviäminen. Rahapelit ovat suuri osa nykypäivän viihdeteollisuutta. Kun rahapeleihin syntyy riippuvuus, sitä kutsutaan peliriippuvuudeksi. Peliriippuvuus on vielä melko vähän puhuttu ongelma, sillä useinkaan ihmisestä ei näe päälle päin käyttäytymisestä tai ulkoisesta olemuksesta vallitsevaa ongelmaa. Peliriippuvuus usein salataan, ja tilanne koetaan häpeällisenä ja ahdistavana. Usein näkyvin peliriippuvuuden merkki pelaajan elämässä on taloudellinen ahdinko, kun varallisuus menee rahapeleihin. On vaikea määrittellä, milloin ongelmapelaaminen vaihtuu peliriippuvuudeksi. Ongelmapelaaminen tarkoittaa, että pelaaminen vaikuttaa kielteisesti pelaajan elämään, ja pelaaminen on liiallista. Ei ole olemassa tiettyjä riskirajoja, milloin ihmistä voitaisiin kutsua peliriippuvaiseksi, ja asia suhteutetaan aina potilaan henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen. (Jaakkola 2017.) Rahapelejä on nykyään käytössä useiden kauppojen aulatiloiissa ja viihdeympäristöissä. Rahapelejä on nykyään saatavilla myös internetissä, joka asettaa matalan kynnyksen rahapelien pelaamiselle. Rahapeleihin voi syntyä riippuvuus.

Peliriippuvuus voi esiintyä yhdessä esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmien kanssa. Tämä asettaa omat haasteensa peliriippuvuuden tunnistamisessa, ja potilaan kokonaisvaltainen hoito voi olla haastavaa. (Jaakkola 2017.)

11 MISTÄ APUA JA TUKEA?

On olemassa erilaisia yhteystahoja, joiden puoleen voi nuorena aikuisena kääntyä vaikeassa elämäntilanteessa tai muuten vain apua ja tukea tarvittaessa.

11.1 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon palveluita on saatavilla terveyskeskuksissa, työterveys- huollossa sekä yksityisillä lääkäriasemilla (THL 2018 c).

Terveyskeskus on paikka, jossa tuotetaan kunnan järjestämät terveydenhuollon palvelut. Se on yleensä kuntalaisen tutuin ja helpon paikka, josta voi hakea hoitoa. Terveyskeskuksissa myös edistetään ja seurataan väestön terveyttä. Terveyskeskuksessa on tarjolla muun muassa lääkärin vastaanotto sairastuneille tai pidempään sairauttaan hoitaneille. Terveyskeskus tarjoaa myös mielenterveyspalveluita. Näillä palveluilla ehkäistään, tunnistetaan, hoidetaan ja kuntoutetaan mielenterveyshäiriöitä ja niistä kärsiviä ihmisiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 a.) Terveyskeskuksissa on tarjolla myös paljon muita palveluita, joihin suomen kansalaisena on oikeutettu.

Julkisessa terveydenhuollossa toimii päivystys. Kiireellisestä hoidosta ja päivystyksestä säädetään terveydenhuoltolaissa. Ympäri vuorokautisen sairaanhoidon järjestää kunta tai sairaanhoitopiiri. Päivystyksessä potilaalle annetaan kiireellistä hoitoa riippumatta hänen asuinpaikastaan. Jos on tapahtunut äkillinen sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen ja tarvitaan välitöntä arviota ja hoitoa, tulee hakeutua päivystykseen. Päivystys järjestetään suurten terveyskeskusten ja sairaaloiden yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 b.)

Työterveyshuollon tarkoitus on tukea sitä, että työntekijä säilyisi työkykyisenä läpi koko työelämänsä. Työterveyshuollon kattavuus suunnitellaan yhdessä työnantajan ja työterveyshuollon kanssa niin, että se vastaavat työpaikan tarpeita. Työterveyshuoltolaissa määrätään, että työnantajan täytyy järjestää preventiivinen eli ehkäisevä työterveyshuolto työntekijöille, joilla on työsopimus tai virkasuhde. Myös yleislääkäritasoisesta sairaanhoitoa voidaan järjestää työnantajan toimesta.

Terveyshuollon palvelut voidaan hankkia esimerkiksi kunnallisesta terveystakeskuksesta tai yksityiseltä lääkärikeskukselta. (Kela 2017.)

Työterveyshuoltoa ohjaa lainsäädäntö ja laki työturvallisuudesta. Työnantajan täytyy noudattaa työturvallisuuslakia ja näin ollen järjestää myös työterveyspalveluja työntekijöilleen. Työterveyshuolto pyrkii edistämään sitä, että työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia syntyisi mahdollisimman vähän, ja että työ ja työympäristö olisivat mahdollisimman turvallisia ja suotuisia. Työterveyshuolto pyrkii edistämään myös työyhteisön toimintaa sekä työntekijöiden hyvinvointia kokonaisvaltaisesti. (Työterveyslaitos 2017 d.) Oma työterveyshuoltosi selviää työnantajaltasi.

11.2 Erikoissairaanhoito

Erikoissairaanhoidon palveluita on saatavilla sairaaloista. Erikoissairaanhoito tarkoittaa, että sairaalassa hoitoa tai tutkimusta on tekemässä erikoislääkärit. Suomen sairaaloista suurin osa on julkisia, kuntien tai kuntayhtymien omistamia. Yliopistosairaloissa ja sairaanhoitopiirien keskussairaloissa vastataan vaativimmista hoidoista. Yksityiset sairaalat ovat täydentämässä perusterveydenhuollon palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 c.)

11.3 Kolmas sektori

Suomessa on olemassa erilaisia kolmannen sektorin järjestöjä, jota kutsutaan myös vapaaehtoissektoriksi. Ne ovat yleensä voittoa tavoittelemattomia järjestöjä, joiden palvelut eivät maksa niiden käyttäjille.

Mielenterveystalon sivuston kautta kuka tahansa nuoresta aikuiseen voi löytää tietoa, omahoito-ohjelmia, oppaita, oirenavigaattoreita sekä palveluhakuja, jos oma tai läheisen mielenterveys askarruttaa. Sivusto tarjoaa myös nettiterapiaa, jota on mahdollisuus saada lääkärin läheteellä ympäri Suomen. Nettisivun löytää osoitteesta www.mielenterveystalo.fi. (Mielenterveystalo 2018.)

Suomen mielenterveysseura tarjoaa Suomessa kriisipuhelinpäivystystä sekä kriisikeskuksia. Alueellisista kriisikeskuksista saa matalan kynnyksen kriisiapua 19

eri paikkakunnalla. Jos itse tai läheinen tarvitsee apua tai tukea, vastaanotolle voi hakeutua soittamalla kriisikeskukseen ja varaamalla sieltä ajan. Tapaamiseen voi tulla yksin, perheenä tai puolison kanssa. Palvelut ovat maksuttomia, ja niissä voi käydä nimettömänä. Tapaamiset ovat luottamuksellisia ja yksityisyydensuojasta pidetään huolta. Kriisikeskuksissa on töissä sosiaali- ja terveysalan kriisityöhön koulutettuja ammattilaisia sekä vapaaehtoisia tukihenkilöitä. (Suomen mielenterveysseura 2018 c.) Pelkkä omista ongelmista puhuminen ja tilanteen pohtiminen yhdessä jonkun kanssa voi selkeyttää omia ajatuksia ja antaa voimaa tarttua taas kiinni oman elämän tärkeisiin asioihin (Suomen mielenterveysseura 2013).

Vaikeassa elämäntilanteessa tai järkyttävän tapahtuman kohdatessa voi tuntua, ettei jaksa enää. Joskus voi kaivata apua läheisen vaikeassa tilanteessa. Tällöin voi soittaa kriisipuhelimeen, jonka tavoitteena on ehkäistä itsemurhia ja helpottaa henkistä oloa keskustelun avulla. Puhelimessa oleva päivystäjä auttaa pohtimaan keinoja tilanteen helpottamiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi. Kriisipuhelin on valtakunnallinen ja sinne voi soittaa nimettömänä. Puhelimeen vastaa kriisityön ammattilaiset ja koulutetut vapaaehtoiset. Numero on 010 195 202 ja se on auki arkisin klo 9.00-07.00, viikonloppuisin ja juhlapäyhinä klo 15.00-07.00. (Suomen mielenterveysseura 2018 b.)

12 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Ruuskan Pidä projekti hallinnassa- teoksessa (2007) projektin elinkaari jaetaan niin, että projekti lähtee liikkeelle käynnistysvaiheesta, kun on olemassa visio jostakin. Sitä seuraa rakentamisvaihe. Rakentamisvaiheen jälkeen on vuorossa päättämisen vaihe, jonka jälkeen lopputulos on syntynyt. Opinnäytetyön vaiheet voidaan sijoittaa tälle projektin elinkaarelle.

12.1 Käynnistysvaihe

Ruuskan mukaan tarve projektin käynnistämiseen voi syntyä siksi, että jokin vanhentunut järjestelmä halutaan uudistaa tai siihen halutaan saada merkittäviä muutoksia. Projektin käynnistymiselle voi olla syynä esimerkiksi ympäristön paine, joka on seuraus muuttuvasta markkinatilanteesta. (Ruuska 2007, 35.) VALTE –hankkeen idea on lähtenyt käyntiin tarpeesta rakentaa työelämätaitojen ja työhyvinvoinnin opintokokonaisuus, joka tukee nuoren kehitystä, voimavaroja, elämäntaitoja ja työkykyä työuran alkumetreiltä alkaen. (VALTE 2018.) Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä peli on tilaus VALTE –hankkeelta. Sen tarkoitus on herättää pelaajien kesken keskustelua terveyden edistämisestä ja täten myös lisätä tietoutta terveellisistä elämäntavoista.

Projektin käynnistysvaiheeseen kuuluu esiselvitys, projektin asettaminen sekä projektin suunnittelu (Ruuska 2007, 35). Opinnäytetyöprojekti alkoi siitä, kun ohjaaja tarjosi opinnäytetyön aiheita. Alkuperäinen tarkoitus oli suunnitella terveyden edistämisen käsikirja ammattiin valmistuville nuorille. Kolme opiskelijaa ilmoittivat kiinnostuksensa aiheita kohtaan, jolloin sovittiin ensimmäinen palaveri ohjaajan Paula Hakalan ja Vaasan Ammattikorkeakoulun rehtorin Tauno Kekäleen kanssa vuoden 2016 lopussa. Tauno Kekäle on VALTE –hankkeen Vaasan ammattikorkeakoulun hankevastaava. Opiskelijoita pelin luomisessa on ollut auttamassa myös Muovan työntekijä Jussi Loukiainen, joka on hanketyöntekijä VALTE-hankkeessa.

Esiselvityksessä asetetaan projektille toiminnalliset ja tekniset tavoitteet, keskeiset ongelma-alueet, tavoiteaikataulu, kustannusarvio ja resurssitarve, onnistumisedel-

lytykset ja ennustava lopputulos. Jos esitutkimus vaikuttaa hyvältä, projekti voidaan asettaa. Sen jälkeen tehdään projektisuunnitelma, jonka on oltava kattava. Tässä vaiheessa projektin rajauksesta täytyy olla sovittu yksikäsitteisesti. (Ruuska 2007, 35–36.)

Ensimmäisestä yhteisestä tapaamisesta opiskelijoiden ja ohjaajan kesken alkoi esiselvittelyvaihe. Toiminnalliseksi tavoitteeksi sovittiin terveyden edistämisen käsikirja, joka vaihtui projektin edetessä peliin. Keskeiseksi ongelma-alueeksi koettiin jo alussa aikataulujen ja muiden töiden yhteensovittaminen. Kustannuksia ei arveltu tulevan juuri ollenkaan, joten resurssitarvetta ei ollut. Innokkailla tekijöillä oli varma tunne projektin onnistumisesta ja hyvästä lopputuloksesta.

Opiskelijat alkoivat miettimään, millaista sisältöä tuotoksessa olisi tarpeellista käsitellä. Sisältöhahmotelma tuotoksesta tuli luovuttaa VALTE-hankkeen yhdyshenkilölle Paula Naumaselle huhtikuun 2017 loppuun mennessä ensimmäiseen arvioon. Yhdyshenkilöltä saatiin muutamia korjausehdotuksia ja lisää aiheita, joita tuotoksessa oli hyvä käsitellä. Sisältöhahmotelmaa päivitettiin useamman kerran.

Projektin alkuvaiheessa yhteydenpito projektiin osallistuvien kanssa on tiivistä. Määrittely- ja suunnittelutyö edellyttävät henkilökohtaisia tapaamisia ja yhteistoimintaa, jotta ne onnistuisivat. Projektin alkuvaiheessa yhteydenpito on tärkeää myös projektin osapuolten sitoutumisen kannalta. Toteutusvaiheessa tapaamiset yleensä vähenevät ja muuttuvat satunnaisemmiksi. Koko projektin elinkaaren ajan tulisi kuitenkin pitää säännöllistä ja monipuolista yhteyttä projektin ja käyttäjien välillä. (Ruuska 2012, 163.)

Projektisuunnitelma valmistui keväällä 2017. Suunnitelmassa kartoitettiin muun muassa projektin aihe, tarkoitus, tavoite, tuotos ja aikataulu. Opinnäytetyön tuotoksen eli käsikirjan oli tarkoitus olla valmis vuoden 2017 loppuun mennessä. Kirjallinen raportti ja työ oli tarkoitus esittää vuoden 2018 alussa. Projektisuunnitelmassa oli käsikirjaan suunniteltu sisällysluettelo, joka pohjalta rajattiin tärkeimmät pääaiheet opinnäytetyöhön ja tuotokseen. Opinnäytetyötä aloitettaessa opiskelijat kysyivät mielipiteitä vastavalmistuneilta työelämään siirtyviltä nuorilta henkilöiltä, jossa kartoitettiin millaisia ongelmia he ovat kohdanneet aloittaessaan

työelämän. Esiin nousivat arkipäivän terveyttä edistävät aiheet, joita opiskelijat itsekin olivat ajatelleet tuotokseen sopivaksi. Aiheiksi ja keskeisimmiksi käsitteiksi muodostuivat uusi elämänvaihe, ravitsemus, päihteet, liikunta, uni ja lepo, ihmissuhteet, mielenterveys ja hyvinvointi.

12.2 Rakentamisvaihe

Projektin rakentamisvaiheeseen sisältyy määrittely, suunnittelu, toteutus, testaus ja käyttöönotto. Määrittelyssä kerrotaan, mitä tuotteella aiotaan tehdä. Suunnitteluvaiheessa tuotetaan tekninen ratkaisu, joka on tehty järjestelmälle asetettujen toiminnallisten vaatimusten perusteella. Toteutusvaiheessa valmistetaan tuote, joka suunnitteluvaiheessa kuvailtiin. Testausvaiheessa varmistetaan, että tuote vastaa sille asetettuja vaatimuksia ja siihen tehdään tarvittavat korjaukset. (Ruuska 2007, 39.)

Opinnäytetyössä määrittely ja suunnittelu toteutettiin projektisuunnitelman kautta, joka palautettiin ohjaajalle toukokuussa 2017. Suunnitteluvaiheessa sovittiin työmäärän jakautuminen tekijöiden kesken. Suunnitteluvaiheesta siirryttäessä toteutusvaiheeseen alettiin etsimään kirjallista teoriapohjaa tuotoksena syntyvää peliä varten. Opiskelijat keräsivät teoriatietoa sovitusta terveyden edistämisen aihealueista vuoden 2017 ajan.

Toteutusvaiheessa projekti raportoitiin opinnäytetyön mallipohjaan kirjalliseen muotoon. Keskeisimmiksi käsitteiksi muodostuivat uusi elämänvaihe, ravitsemus, päihteet, liikunta, uni ja lepo, ihmissuhteet, mielenterveys ja hyvinvointi. Teoreettinen viitekehys kerättiin kirjallisuudesta, verkkolähteistä ja kansallisista tutkimuksista. Tutkimuksia etsittiin tietokannoista, joita olivat PubMed ja Medic. Teorian kerääminen jatkui aina kevääseen 2018 asti. Pelin suunnittelussa auttoi muotoilukeskus Muovan työntekijä Jussi Loukiainen, jonka tekijät tapasivat ensimmäisen kerran marraskuussa 2017. Siitä alkoi yhteistyö Loukiaisien ja Muovan kanssa.

Alkuperäinen opinnäytetyön tuotos oli tarkoitus olla käsikirja ammattiin valmistuville nuorille. Opiskelijat tapasivat Loukiaisien ja opinnäytetyön ohjaajan koulul-

la, ja tarkoituksena oli keskustella opinnäytetyön käsikirjan toteutuksesta ja saada yhteyshenkilöltä vinkkejä käsikirjan visuaaliseen suunnitteluun. Aiheesta keskusteltiin, ja Muovan yhteyshenkilö Loukiainen esitti opiskelijoille, että käsikirjan voisi toteuttaa myös erilaisessa muodossa. Käsikirja on melko tyypillinen muoto tehdä erilaisia ohjeita ja oppaita. Käsikirja tuntui tekijöiden mielestä myös hieman tylsähköltä valinnalta, jos eri muodossakin tehtävä tuotos olisi mahdollinen. Päädyttiin siihen tulokseen, että peli olisi uusi ja virkistävä tapa tuottaa terveyden edistämistä materiaalia. Valmistuville opiskelijoille suunnattu peli herätti innostusta niin tekijöissä kuin ohjaajassakin. Idea esitettiin VALTE –hankkeelle ja se sai hyväksynnän ja positiivista palautetta. Opiskelijat alkoivat luvan saatuaan miettiä, miten peli olisi mahdollista toteuttaa. Opiskelijat tekivät mietinnän tuloksena erilaisia pelikokeiluja, ja kolme parasta ideaa lähetettiin sekä Loukiaiselle että opinnäytetyön ohjaajalle, jotka antoivat myönteistä palautetta ideoista.

Alun perin tuotoksen tuli olla valmis vuoden 2017 loppuun mennessä ja työn esittäminen oli tarkoitus olla keväällä 2018. Koska alkuperäinen idea käsikirjasta muuttui loppusyksystä 2017 pelin suunnitteluksi, aikaa pelin kehittelyyn tarvittiin lisää. Päätettiin, että tuotoksen valmistuminen sekä esittäminen tapahtuisivat keväällä 2018, jolloin pelin työstämiseen olisi vielä hyvin aikaa.

Opiskelijat tapasivat Jussi Loukiaisien Muovan tiloissa tammikuun alussa, ja opiskelijat olivat tähän mennessä miettineet pelin mahdollisia toteuttamisideoita. Tapaamisessa keskusteltiin pelin rakentamisesta ja muun muassa siitä, olisiko peli perinteinen analoginen lautapeli vai digitaalinen peli. Loukiainen ehdotti tapaamisella, että opiskelijat osallistuivat 19.-21.1.2018 järjestettävään Game Jam – tapahtumaan, joka järjestettiin Muovan tiloissa. Siellä opiskelijat saivat mahdollisesti uusia ideoita pelin toteuttamiseen. Maailmanlaajuisessa tapahtumassa on tarkoitus suunnitella erilaisia pelejä nopealla aikataululla, ja tapahtumaan kokoontuu pelin suunnittelusta kiinnostuneita henkilöitä. Opiskelijat päättivät osallistua tapahtumaan, ja siellä opiskelijat saivat hyödyllistä tietoa pelien suunnitteluista kiinnostuneilta ihmisiltä. Opiskelijoille kerrottiin, että tärkeää pelissä olisi esimerkiksi pelin selkeä tavoite ja loogisuus. Opiskelijat kehittivät pidemmälle yhtä suunnittelemaansa peli-ideoista, ja näin pelin tekeminen lähti käyntiin.

Peliin suunniteltiin pelilauta ja pelikortit, jotka kohderyhmä eli tulevat pelin pelaajat voisivat tulostaa ne internetistä. Pelikortteihin tulee erilaisia kysymyksiä aihealueisiin liittyen. Jokainen opiskelija mietti vastuuaihealueisiinsa liittyviä kysymyksiä. Kysymykset ovat lähtöisin opinnäytetyön teoriaosuudesta ja rajatuista aihealueista. Jokaiseen aihealueeseen laadittiin 16 kysymystä, eli pelikortteja jokaisessa aihealueessa on 16. On hyvä, että kysymyksiä on runsaasti, että ne varmasti riittävät koko pelin ajan. Opiskelijat pohtivat myös, että olisi hyvä, että peliä voisi pelata useamman kerran ilman että tulisi pelkäämään samoja kysymyksiä.

Pelilauta rakentuu radasta, ja pelissä on lähtöpaikka ja maali. Jokaisella pelaajalla on oma pelinappula. Pelissä jokainen heittää vuorollaan arpakuutiota, ja liikkuu radalla nopan silmälukua vastaavan määrän eteenpäin. Pelaaja pysähtyy ruutuun, ja nostaa aiheittain olevista oman aiheen korttipakasta kortin. Korttipakat on jaoteltu teoriapohjan aihealueiden mukaan. Aihealueita ovat ravitsemus, päihteet, liikunta, uni, ihmissuhteet ja mielen hyvinvointi. Pelaaja nostaa aihealueensa korttipakasta kortin, ja lukee sen ääneen. Pelaaja vastaa kortissa esitettyyn kysymykseen ääneen, jonka jälkeen kaikki pelissä mukana olevat pelaajat voivat vielä keskustella yhdessä, jos jollain tulee vielä muuta mieleen kysymyksestä. Näin pelaajien välille tulee yhteistä keskustelua tärkeistä terveyden edistämisen aiheista tulevaa työelämää varten. Pelin kysymyksiin ei ole rajattu oikeita vastauksia, vaan pelin tarkoituksena on herättää ajatuksia ja saada aikaan keskustelua pelaajien kesken. Peli etenee samaan kaavaan arpakuution etenemänä, ja peli loppuu, kun joku pelaajista pääsee maaliin.

Pelin suunnittelun jälkeen alettiin miettimään, miten peli olisi mahdollista laittaa kohderyhmän saataville, millaisessa muodossa se saadaan kohderyhmälle, ja miten visuaalinen puoli toteutetaan. Opiskelijat ottivat yhteyttä Jussi Loukiaiseen, joka voisi auttaa näissä asioissa. Opiskelijat tapasivat Jussi Loukiaisen, joka etsi erilaisia nettisivuja opiskelijoiden käyttöön, jotta voitaisiin alkaa suunnittelemaan peliä varten logoja ja suunnittelemaan pelilautaa. Opiskelijoilla ei ollut kokemusta graafisesta suunnittelusta tai erilaisten tietokoneohjelmien käytöstä, joten erilaisten ohjelmien käyttö vaati tutkimista ja opettelua.

Opiskelijat latsivat tietokoneelle Loukiaisien ehdottamana Inkscape -nimisen ilmaisohjelman, jolla voi tehdä itse erilaisia kuvioita vektorikuvina. Tämä tarkoittaa, että vektorikuvia voidaan suurentaa ja pienentää ilman, että niiden laatu kärsii. Inkscape-ohjelmalla alettiin harjoittelemaan logojen tekemistä. Logot määräytyivät aihealueiden mukaisesti. Opiskelijat pohtivat mielikuvia, mitä eri aihealueista nousee mieleen. Ravitsemuksen logoksi valittiin porkkana, päihteiden logoksi pullo, liikunnan logoksi jalkapallo, unen logoksi unta viestittävä logo, ihmisuhteiden logoksi sydän ja mielenterveyden logoksi hymynaamahymiö.

Logojen valmistuttua ne siirrettiin pelilaudalle. Pelilaudan tekeminen päätettiin tehdä Word-ohjelmalla, ja logot lisättiin Word-pohjaan kuvina. Logot aseteltiin vuorotellen pelilaudalle. Pelilaudasta pyrittiin tekemään mahdollisimman yksinkertainen, ja se sovitettiin A4-kokoiselle paperille sen vuoksi, että tulevien pelaajien olisi helppo tulostaa se tietokoneelta. Myös pelikortit pyrittiin asettamaan helposti tulostettavaan muotoon.

Opiskelijat keräsivät palautetta ohjaajalta sekä Muovan Jussi Loukiaiselta. Sekä ohjaaja että Loukiainen antoivat pelistä hyvää palautetta sekä pieniä kehittämisehdotuksia. Opiskelijat toteuttivat kehittämissideat ja peli valmistui. Opinnäytetyön tuotosvaihe kesti kaikkiaan 2018 keväeseen asti, jolloin tuotoksena syntynyt peli testattiin.

12.3 Päätämismvaihe

Projektilla täytyy olla selkeä rajattu päättymisaika. Projekti päätetään, kun projektin asianmukainen lopputuote on otettu käyttöön ja tilaaja on hyväksynyt sen. (Ruuska 2007.) Opiskelijat saivat opinnäytetyön valmiiksi toukokuun alussa. Opinnäytetyön tuotosta testattiin muutamilla nuorilla aikuisilla jotka ovat hiljattain valmistuneet ja siirtyneet työelämään, ja peli sai pelaajilta hyvän vastaanoton. Opinnäytetyö lähetettiin arvioitavaksi ohjaajalle, joka antoi vielä pieniä parannusehdotuksia, jotka opiskelijat korjasivat. Opiskelijat lisäsivät tekemänsä pelin etusivulle EU- logon ja ESR-logon, sillä peliin käytetään hankerahaa. Opiskelijat lisäsivät peliin myös Vaasan ammattikorkeakoulun logon.

Myös pelin tekijöiden nimet löytyvät pelin etusivulta. Opinnäytetyön lopputuote luovutetaan tilaajalle toukokuun 2018 aikana. Projekti päättyy opinnäytetyön valmistumiseen ja esitysseminaariin.

13 POHDINTA

Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen pelin tarkoitus on luoda keskustelua ja pohdintaa terveellisestä elämästä ja elintavoista. Pelistä haluttiin luoda yksinkertainen ja mukaansatempaava, matalan kynnyksen peli, joka innostaa erilaisista lähtökohdista tulevia ihmisiä pelaamaan. Pelissä keskitytään kysymyksiin ja niiden herättämään keskusteluun.

13.1 Prosessin arviointi SWOT-analyysin avulla

Opinnäytetyön tekijät laativat opinnäytetyön alkuvaiheessa SWOT-analyysin, johon tekijät listasivat opinnäytetyöhön liittyvät vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, ja uhat. Opiskelijat arvioivat SWOT-analyysiä opinnäytetyön teon loppuvaiheessa.

Vahvuutena opinnäytetyössä pidettiin sitä, että työtä on tekemässä motivoituneet opiskelijat. Tämä vahvuus koettiin ajoittain toteutuvan, mutta ajoittain opiskelijoiden täytyi etsiä motivaatiota työn tekemiseen. Vahvuutena pidettiin hyvää aikataulua, ja onkin hyvä, että työ aloitettiin ajoissa. Työn tekemiseen on mennyt paljon aikaa, joten aikataulu oli sopiva siihen, että työ valmistuisi ja esitettäisiin keväällä 2018. Käsikirjan oli tarkoitus olla valmis jo vuoden 2017 loppuun mennessä, mutta käsikirjan muututtua peliksi sen laatimiseen tarvittiin enemmän aikaa, joten sekä pelin valmistuminen että työn esittäminen ovat keväällä 2018.

Opinnäytetyön edetessä tekijät huomasivat monen heikkouden käyvän toteen. Työn, koulun, työharjoitteluiden ja opinnäytetyön tekemisen yhdistäminen on ollut vaikeaa. Ison ryhmän hyvät puolet olivat monipuoliset ideat ja erilaiset näkökulmat, mutta toisaalta aikataulujen yhteensovittaminen oli haastavaa. Työmäärä myös jakautui osittain epätasaisesti johtuen tekijöiden tiukoista aikatauluista. Työn tekeminen oli ajoittain kuormittavaa, joka olikin arvioitu yhdeksi heikkoudeksi. Tiedonkulku opiskelijoiden ja muiden tahojen kanssa oli melko sujuvaa. Esimerkiksi tapaamisia sovittiin sähköpostin kautta sekä kasvotusten. Opiskelijoiden kesken tiedonkulku onnistui esimerkiksi Onedrive -ohjelman kautta, kasvotusten sekä yhteisessä Whatsapp -ryhmässä. Tekijöiden ATK-taidot oli arvioitu

heikkoudeksi. Opiskelijat suoriutuivat hyvin omilla ATK-taidoillaan esimerkiksi Wordin käytössä, mutta pelilaudan ja pelikorttien tekeminen vaati uusien ohjelmien käytön opettelemista. Ohjelmien käyttö kuitenkin onnistui opetteluun avulla, ja peli saatiin laadittua. Heikkoutena pidettiin myös englannin- ja ruotsinkielisiä lähteitä, joista tietoa voisi hakea teoriapohjaan. Suurin osa käytetyistä lähteistä oli suomenkielisiä. Teoriapohjan rakentamisessa haasteita toi myös relevanttien tutkimusten ja lähteiden löytäminen.

Opinnäytetyötä varten laadittiin SWOT-analyysiin opinnäytetyön mahdollisuudet. Opinnäytetyön mahdollisuuksina pidettiin uuden tiedon oppimista ja pelin valmistumista. Nämä mahdollisuudet toteutuivat, sillä opinnäytetyötä ja peliä varten on etsitty runsaasti terveyteen liittyvää tietoa. Opinnäytetyön tekijät syvensivät omaa oppimistaan kerätyn teorian avulla. Myös peli saatiin laadittua valmiiksi, ja siitä tuli tekijöiden mielestä mielenkiintoinen ja hyvä oppimisen lähde. Valmistuneen pelin avulla voidaan siis jakaa työelämään siirtyville tärkeää tietoa hyvinvoinnista ja terveyden ylläpidosta, joka nähtiin yhtenä mahdollisuutena. Peli on saatavilla internetistä, josta se on helppo tulostaa pelaamista varten.

Arvioituja uhkia olivat VALTE-hankkeen kaatuminen sekä resurssien puuttuminen. Arvioidut uhat eivät käyneet toteen. Kukaan ei myöskään sairastunut opinnäytetyön teon aikana pitkäaikaisesti, joten uhka ei toteutunut. Yhtenä uhkaa pidettiin kohderyhmän saavuttamattomuutta, jota opinnäytetyön tekijät eivät osaa vielä arvioida, sillä peli ei saavuta kohderyhmää ennen opinnäytetyön valmistumista.

13.2 Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden saavuttaminen

Työn tarkoituksena oli laatia peli ammattiin valmistuvalle nuorelle, jonka avulla pelaaja voisi oppia tekemään omaa terveyttä edistäviä valintoja elämässä. Työn tekijät onnistuivat laatimaan terveystieteellisen pelin, jota tulevaisuudessa voidaan käyttää ammattiin valmistuneiden nuorten kesken. Peli päättyi kohderyhmille vasta opinnäytetyön valmistumisen jälkeen, joten tekijät eivät tiedä kuinka peli otetaan vastaan. Tarkoituksena on antaa nuorille aikuisille pelin kautta tietoa tervey-

den eri osa-alueista, joita työelämään siirryttäessä kohdataan. Tämä tarkoitus toteutuu pelin terveysaiheisten kysymysten kautta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että mahdollisimman moni ammattiin valmistuva nuori voisi pelata laadittua peliä ja saada sitä kautta eväitä alkavaan työelämään. Näin valmistuneet opiskelijat pysyisivät terveisinä työelämässä ja saisivat vinkkejä terveyttä tukeviin elämäntapoihin niin, että esimerkiksi sairauspoissaolot töistä vähenisivät ja hyvä toimintakyky työelämässä säilyisi. Opinnäytetyön tekijät laativat pelin, jonka kautta nuoret valmistuneet aikuiset saisivat eväitä tulevaan työelämään. Tämän tavoitteen uskotaan toteutuvan, jos peli saavuttaa hyvin kohderyhmänsä. Vielä on vaikea ennustaa, kuinka paljon opiskelijat saavat pelistä hyötyä itselleen tulevaisuudessa ja pitkällä aikavälillä. Tavoitteena oli myös, että opiskelijat voisivat laajentaa omaa terveyden edistämisen näkökulmaa ja hyödyntää opinnäytetyöhön hankittua tietoa omaan oppimiseen. Nämä tavoitteet toteutuivat hyvin, sillä opiskelijat oppivat samalla itsekkin tärkeitä terveyteen liittyviä asioita ja saivat itsekkin lisää eväitä omaa elämää ja tulevaa työelämää varten.

13.3 Tuotoksen arviointi

Opiskelijat laativat terveyden edistämisen pelin opinnäytetyön tuotoksena. Opiskelijoiden mielestä pelistä tuli toimiva ja mielenkiintoinen. Peli etenee selkeästi, ja siinä on selkeät alku ja loppu. Peliin kuuluvat pelilauta ja pelikortit ovat loogisia ja johdonmukaisia. Opiskelijat pitävät hyvänä asiana sitä, että pelissä ei ole oikeita vastauksia. Näin nuorten aikuisten välille nousee ajatuksia ja keskustelua, ja pelissä pääsee oikeasti pohtimaan pelissä esiintyviä tärkeitä kysymyksiä aihealueittain.

Peli täytyi tehdä sellaiseen muotoon, että se on helposti tulostettavissa internetistä. Ei olisi ollut resursseja siihen, että peli olisi esimerkiksi tehty analogiseksi, sillä niin ei olisi ollut mahdollisuutta saavuttaa pelin kohderyhmää eli ammattiin valmistuvia nuoria aikuisia. Digitaaliseen peliin opinnäytetyön tekijöiden taidot eivät olisi riittäneet. Nyt kun peli on pdf-muodossa, pelin tulostaminen on helppoa, ja se on saatavilla joka paikassa, missä on tietokone ja tulostin.

Opiskelijat testasivat peliä sen valmistuttua kavereidensa kanssa, jotka ovat parin viime vuoden sisällä valmistuneet ammattiin ja siirtyneet työelämään. Kaikki peliä pelaavat nuoret kertoivat pelin olleen heidän mielestään hyvä. Peli koettiin hyödylliseksi tulevaa työelämää varten. Peliä oli kaikkien pelaajien mielestä mukava pelata, ja kysymykset olivat heidän mielestään tarpeeksi haastavia olematta kuitenkaan liian vaikeita. Pelissä syntyi keskustelua tärkeistä terveyden eri osaluista. Kun yksittäinen pelaaja oli vastannut nostamaansa kysymyskorttiin, muilla pelaajilla oli lähes aina vielä jotain lisättävää tai keskusteltavaa kysymyksestä. Peliä testanneilla ei tullut mieleen kehittämisideoita pelin suhteen, vaikka sitä kysyttiin pelin jälkeen.

Peliä testanneiden nuorten kommentit täyttivät pelin tekijöiden odotukset. Pelin tarkoituksena oli herättää keskustelua pelaajien kesken sekä lisätä tietoa terveyden edistämisestä, ja nämä asiat pelatessa toteutuivat. Opiskelijat olivat tyytyväisiä saamaansa palautteeseen.

13.4 Eettinen näkökulma

Suomessa tutkimuksen eettisyys turvataan Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti. Se on laadittu ensisijaisesti lääketieteellisen tutkimuksen tarpeisiin, mutta sopii hyvin myös hoitotieteellisten tutkimusten eettiseksi ohjeiksi. Julistuksen mukaan tutkijoiden tulee tuntea lainsäädännölliset ja eettiset vaatimukset, jotka liittyvät ihmiseen kohdistuvaan tutkimustyöhön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 212–213.)

Opinnäytetyötä tehdessä vastaan ei tullut haastavia eettisiä kysymyksiä, koska peliä tehdessä ei tarvinnut tehdä tutkimusta. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 212) mukaan kuitenkin esimerkiksi kollegiaalinen arvostus on yksi tutkimuksen toteuttamisen eettisistä piirteistä. Pelin kysymysten kohdalla tuli miettiä, kuinka henkilökohtaisia kysymyksiä peliin voi laittaa. Kysymyksiin tulee voida vastata siitä huolimatta, että ryhmä jossa peliä pelataan ei olisikaan kovin tuttu.

13.5 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuutta peliin tuo laajan teoretiedon käyttö. Teoreettisessa viitekehyksessä pyrittiin käyttämään luotettavaa tutkittua tietoa, joka on ajankohtaista, 10 vuoden sisällä julkaistua tietoa. Teoriaa kerättiin terveysaiheisesta kirjallisuudesta ja internetistä sekä myös kansainvälisistä lähteistä. Tutkimuksia löydettiin PubMed ja Medic –tietokannoista. Terveyskirjasto Duodecim on toiminut hyödyllisenä lähteenä opiskelijoille. Luotettavuutta on varmistettu myös hyväksyttämällä opinnäytetyötä ohjaajalla ja VALTE –hankkeella.

Opinnäytetyö tehtiin Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaan. Lähteisiin on viitattu järjestelmällisesti ja ne ovat merkitty koulun ohjeita noudat- taen.

13.6 Oman oppimisen arviointi

Opiskelijat saivat paljon tärkeää tietoa eri terveyden osa-alueista. Osa tiedosta oli jo ennestään tuttua, mutta työtä tehdessä vastaan tuli paljon uusia ja tärkeitä asioita opiskelijoille. Terveystenhoitajan on olennaista ymmärtää päihteiden, ravitsemuksen, liikunnan, unen ja palautumisen, ihmissuhteiden ja mielenterveyden vaikutus hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Nämä opitut asiat ovat hyödyllisiä omaa oppimista ja tulevaa ammattia varten. Tulevina terveydenhoitajina opiskelijoiden on erityisen tärkeää tietää terveyden edistämisen hyödyt yksilölle ja yhteiskunnalle. Töissä asiakkaiden ohjaaminen terveellisiin elämäntapoihin on jokapäiväistä.

Työn tekeminen opetti myös pitkäjänteistä, kärsivällistä työskentelyä ryhmässä. Vaikka ajoittain aikataulujen yhteensovittaminen, itsenäinen ja ryhmässä työskentely ja opinnäytetyön tekemisen sovittaminen muuhun elämään tuotti haasteita, tekijät kokevat oppineensa siitä niin työelämässä, kuin arjessa hyödyllisiä taitoja. Ryhmätyöskentelyssä tärkeäksi voimavaraksi koettiin rehellinen puhuminen, vaikka sekin vaati osittain opettelua.

13.7 Jatkotutkimusideat

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä terveyden edistämisen pelin voisi laatia myös muille kohderyhmille. Pelin avulla terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat voi tuoda mahdollisesti innostavammin esille, kuin perinteisessä paperisessa oppaassa.

Terveyteen liittyvät asiat ovat tärkeitä kaikille ikäryhmille, joten aihealueita ikäryhmille sopivammaksi muokaten pelin voisi luoda esimerkiksi yläkouluikäisille.

Pelin aikana voi saada uusia ideoita ja näkökulmia muilta pelaajilta. Jatkotutkimusideana voitaisiin tutkia, kuinka peli on otettu vastaan kohderyhmässä ja kuinka se on toiminut käytännössä.

LÄHTEET

Aalto, M. & Seppä, K. 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen, Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. THL. Yliopistopaino, Helsinki.

Ahola, K., Joensuu, M., Mattila-Holappa, P., Tuisku, K., Vahtera, J. & Virtanen, M. 2014. Mielenterveyssyistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. Lääkäri-lehti 50-52/2014. Viitattu 6.4.2018.
<http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/mielenterveyssyista-tyokyvyttomien-nuorten-aikuisten-tausta/>

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2015. Työuupumus (burnout). Viitattu 6.4.2018.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681&p_hakusana=ty%C3%B6uupumus

Aro, A. 2015 a. Ravintokuidun lähde. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 24.10.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00014&p_hakusana=ravintokuidut

Aro, A. 2015 b. Ravintokuitu. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 24.10.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00013&p_hakusana=kuidut

Aro, A. 2015 c. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 6.5.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00073

Azor Hui, S-K & Grandner, M. 2015. Trouble Sleeping Associated with Lower Work Performance and Greater Healthcare Costs: Longitudinal Data from Kansas State Employee Wellness Program. *J Occup Environ Med.*, 57(10), 1031–1038.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4610176/pdf/nihms707738.pdf>

Evira 2016. Ravitsemussuosituksia koko väestölle. Aikuiset. Viitattu 12.9.2017.
<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/aikuiset/>

Evira 2017. Terveyttä edistävä ruokavalio. Viitattu 8.9.2017 -
<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/>

Evira 2017. Ravitsemussuosituksia koko väestölle. Viitattu 8.9.2017.
<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/>

Flo, E., Pallesen, S., Moen, B., Waage, S. & Bjorvatn, B. 2014. Short rest periods between work shifts predict sleep and health problems in nurses at 1-year follow-up. *Occup Environ Med.* 71, 555-561.

Föhr, T. 2016. Liikunta ja hyvä kunto vähentävät työstressiä. Viitattu 30.9.2017. Teoksessa Liikunta & Tiede. Viestintyyppi. Kokooma teoksen toimittaja. Kustannuspaikka. Kustantaja. Sijainti kokoomateoksessa. http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt_6-16_29-33_lowres.pdf

Haaramo, P. 2014. Insomnia, ill health and work disability. A Longitudinal study among employees. Academic dissertation. Faculty of Medicine, University of Helsinki. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44714/haaramo_dissertation.pdf?sequence=1

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveys. Helsinki, Edita.

Helldán A. & Helakorpi, S. 2015. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytymisen ja terveys, kevät 2014. THL:n raportti 6/2015. Viitattu 21.10.2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126023/URN_ISBN_978-952-302-447-2.pdf?sequence=1

Honkonen, T. 2010. Työ ja mielenterveys. Teoksessa Työstä terveyttä, 70-84. Toim. Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. Helsinki. Duodecim.

Hublin, C. & Lagerstedt, R. 2012. Unettomuuden arviointi ja diagnostiikka. Teoksessa Työikäisten unettomuuden hoito, 20-34. Toim. Järnefelt, H. & Hublin, C. Tampere. Työterveyslaitos.

Hublin, C. 2017. Unettomuus. Ajankohtaista lääkärin käsikirjasta. Duodecim 2017, 133; 503-5. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/xmedia/duo/duo13605.pdf>

Huttunen, J. 2017 a. Alkoholi ja terveys. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 16.9.2017. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120

Huttunen, J. 2017 b. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 30.9.2017. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934

Huttunen, M. 2016 a. Huumeiden aiheuttamat päihtymystilat. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 17.10.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00374

Huttunen, M. 2016 b. Päihde- ja huumeriippuvuus. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 17.10.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Huttunen, M. 2016 c. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 22.10.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00378&p_hakusana=mielenterveys

Huttunen, M. 2016 d. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 22.10.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00555&p_hakusana=ahdistuneisuus

Huttunen, M. 2016 e. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 3.12.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Huttunen, M. 2016 f. Skitsofrenia. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 21.10.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148&p_hakusana=mielenterveys

Huttunen, M. 2017. Unettomuus. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 18.04.2018.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534

Hyypä, M. 2004. Edistääkö talkoohenki terveyttä? Sosiaalisen pääoman vaikutus terveyteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 2004, 120 (19), 2315-20.
<http://www.duodecimlehti.fi/ezproxy.puv.fi/lehti/2004/19/duo94544>

Härmä, M. Hublin, C. & Sallinen, M. 2011. Työperäiset unihäiriöt. Teoksessa Työperäiset sairaudet, 520-536. Uitti, J & Taskinen, H. Helsinki. Työterveyslaitos

Jaakkola, T. 2017. Pelihimo- miten tunnistaa salattu ongelma? Duodecim. Viitattu 20.11.2017.
<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2008/5/duo97090>

JHL 2017. Määräaikainen työsopimus. Viitattu 19.10.2017.
<https://www.jhl.fi/tyoelama/perustietoa/tyon-muodot/maaraaikaiset-tyosopimukset/>

Järnefelt, H. & Hublin, C. 2012. Unen ABC. Teoksessa Työikäisten unettomuuden hoito, 8-18. Toim. Järnefelt, H. & Hublin, C. Tampere. Työterveyslaitos.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kela 2017. Työnantajat. Työterveyshuolto. Viitattu 3.12.2017.
<http://www.kela.fi/tyoterveyshuolto>

Kinnunen, U. & Feldt, T. 2009. Työkuormituksesta palautuminen. Psykologinen näkökulma. Teoksessa Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia, 7-28. Toim. Kinnunen, U. & Mauno, S. Tampere. Psykologian laitos.

Kinnunen, U. & Mauno, S. 2009. Yhteenveto ja johtopäätökset. Teoksessa Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia, 139-152. Toim. Kinnunen, U. & Mauno, S. Tampere. Psykologian laitos

Kivistö, M., Härmä, M., Sallinen M. & Kalimo, R. 2008. Work-related factor, sleep debt and insomnia in IT professionals. *Occupational Medicine*, 58, 2, 138-140. <https://academic.oup.com/occmed/article/58/2/138/1390707>

Korppoo, L. 2010. Esimiestyön mahdollisuudet ja henkilöstöyksikön rooli. Teoksessa *Työstä terveyttä*, 170-178. Toim. Martimo, K-P., Antti-poika, M. & Uitti, J. Helsinki. Duodecim.

Kunttu, K. 2014. YTHS, terveystietopankki, huumeet. Viitattu 17.10.2017. http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/67/huumeet

Kuokkanen 2017. Työterveyslaitos. Työelämä parantuu, miksi mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet? Viitattu 21.10.2017. <https://www.ttl.fi/blogi/tyoelama-parantuu-miksi-mielenterveysongelmat-ovat-lisaantyneet/>

Kylmänen, P. 2016. Vieroitusoireiden hoito. Päihdelinkin tietopankki. Viitattu 14.2.2018. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/vieroitusoireiden-hoito>

Käypä hoito 2017 a. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Viitattu 21.9.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi40020#K1>

Käypä hoito 2017 b. Alkoholiongelmaisen hoito. Käypähoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Viitattu 16.9.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=khp00049&suositusid=hoi50028>

Käypä hoito 2017 c. Unettomuus. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Viitattu 12.05.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50067>

L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Viitattu 25.9.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P32>. Valtion säädöstietopankki Finlex, ajantasainen lainsäädäntö.

L 30.5.2008/373. Huumausainelaki. Viitattu 21.9.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373> Valtion säädöstietopankki Finlex, ajantasainen lainsäädäntö.

L 29.6.2016/549. Tupakkalaki. Viitattu 21.9.2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549>

Lahti-Koski, M. & Rautavirta, K. 2012. Suomalainen ravitsemus ja sen kehitys. Teoksessa *Ravitsemustiede*, 236-255. Toim. Aro, A., Mutanen, M., & Uusitupa, M. Keuruu. Duodecim.

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi. Teoksessa Suomalaisten Hyvinvointi 2014, 144-159. Toim. Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. Tampere. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Liikkanen, Harri. Määräaikaisten työsopimusten määrä edelleen korkea- osa määräaikaisuuksista perusteettomia. *Terveydenhoitaja-lehti* 6/2017. 8-9.

Luustoliitto 2017. Proteiini. Viitattu 7.10.2017.
<http://luustoliitto.fi/luustoterveys/proteiini>

Mattila, A.S. 2010. Stressi. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 7.8.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976

Martelin T., Hyyppä M., Joutsenniemi K. & Nieminen T. 2007. Hyvä kumppani ja kivat kaverit tuovat terveyttä arkeen. Teoksessa *Elämä pelissä*, 133-140. Toim. Huttunen J. & Mustajoki P. Helsinki. Duodecim.

Mauno, S., Rantanen, J. & Kinnunen, U. 2009. Työ, perhe ja palautuminen. Palautuminen työn ja perheen yhdistämisen palapelissä. Teoksessa *Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia*, 67-84. Toim. Kinnunen, U. & Mauno, S. Tampere. Psykologian laitos. & Mauno, S. Tampere. Psykologian laitos.

Mielenterveyden keskusliitto 2017. Käsitteitä mielenterveydestä. Viitattu 21.10.2017. <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/>

Mielenterveystalo 2018. Viitattu 24.4.2018. <https://www.mielenterveystalo.fi/>

Mustonen, U., Huurre, T., Kiviruusu, O., Berg, N., Aro, H. & Marttunen, M. 2013. Elämäntilanne, mielenterveys ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina (TAM-projekti). Raportti 17/2013. Tampere. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Myllymäki, T. & Kaartinen, J. 2009. Uni ja palautuminen. Teoksessa *Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia*, 127-138. Toim. Kinnunen, U. & Mauno, S. Tampere. Psykologian laitos.

Nuortennetti 2017 a. Mielen hyvinvointi. Viitattu 19.10.2017.
<https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/mielen-hyvinvointi/>

Opetushallitus. 2017. SWOT-analyysi. Viitattu 8.2.2017.
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Partinen, M. 2007. Unesta Terveyttä. Teoksessa *Elämä pelissä*, 189-197. Toim. Huttunen J. & Mustajoki P. Helsinki. Duodecim.

Partinen, M. 2009. Unihäiriöt. Terveysportti Duodecim. Viitattu 8.9.2017
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/shk/koti?p_haku=uni

Patja, K. 2016. Tupakka ja sairaudet. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 20.9.2017.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066

Popova, L & Ling PM, 2013. Alternative tobacco product use and smoking cessation: a national study. Viitattu 3.5.2018.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3661190/>

Puoskari, B. 2009. Yle uutiset. Viitattu 14.2.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-5257393>

Ruokatieto 2017 a. Energiaravintoaineet. Viitattu 11.9.2017.

<https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet>

Ruokatieto 2017 b. Suojaravintoaineet. Viitattu 11.9.2017.

<https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/suojaravintoaineet>

Ruokatieto 2017 c. Ravintorasvat. Viitattu 11.10.2017.

<https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/ravintorasvat>

Ruokatieto 2017 d. Proteiinit. Viitattu 11.10.2017.

<https://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/proteiinit>

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki. Talentum.

SAK. 2018. Työelämän perustieto. Viitattu 8.2.2018.

<https://www.sak.fi/tyoelama/tyoelaman-perustieto>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Työhyvinvointi. Viitattu 9.5.2017.

<http://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 a. Terveyskeskukset. Viitattu 3.5.2018.

<http://stm.fi/terveyskeskukset>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 b. Päivystys. Viitattu 19.4.2018.

<http://stm.fi/paivystys>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018 c. Sairaalat ja erikoissairaanhoido. Viitattu 3.5.2018.

<http://stm.fi/sairaalat-erikoissairaanhoido>

Sundell, J. Terveyskirjasto 2017. Voimaharjoittelu ja ruokavalio. Viitattu 13.10.2017.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01080&p_hakusana=ravitsemus

Suomen mielenterveysseura 2013. Kriisipuhelimessa näkyy talousvaikeuksien aiheuttama häpeä ja viha. Viitattu 4.4.2018.
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kriisipuhelimessa-n%C3%A4kyy-talousvaikeuksien-aiheuttama-h%C3%A4pe%C3%A4-ja-viha>

Suomen mielenterveysseura, 2017. Stressi kuuluu elämään. Viitattu 3.12.2017.
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/stressi-kuuluu-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>

Suomen mielenterveysseura 2018 a. Työttömyys voi aiheuttaa epävarmuutta elämään. Vaikeat elämäntilanteet. Viitattu 26.3.2018.
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/ty%C3%B6tt%C3%B6myys-voi-aiheuttaa-ep%C3%A4varmuutta-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>

Suomen mielenterveysseura 2018, b. Kriisipuhelin – apua elämän kriiseihin. Viitattu 19.4.2018. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-apua-el%C3%A4m%C3%A4n-kriiseihin>

Suomen mielenterveysseura 2018 c. Kriisikeskusverkosto. Viitattu 4.4.2018.
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/kriisikeskusverkosto>

TEK 2018. Yrittäjän työhyvinvointi. Viitattu 25.4.2018.
<https://www.tek.fi/fi/tyoelama/urapalvelut/uravalmennus/balanssia-elamaan-tyohyvinvointisivusto/yrittajan-tyohyvinvointi>

THL 2014. a. Terveellinen ruokavalio. Viitattu 8.9.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

THL 2014. b. Hiilihydraatit. Viitattu 11.9.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

THL 2014 c. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 21.9.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL 2014 d. Päihteiden käytön haitat. Viitattu 29.5.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihde-tyo/paihteiden-kayton-haitat>

THL 2014 e. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 29.5.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihde-tyo/paihteiden-kayton-haitat>

eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihde-tyo

THL 2015 a. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 29.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

THL 2015 b. Työikäisten mielenterveys. Viitattu 21.9.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielenterveys>

THL 2015 c. Hyvinvointi. Viitattu 20.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

THL 2015. Liikunta. Viitattu 6.5.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat/liikunta>

THL 2016. Nuorten mielenterveys. Viitattu 8.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>

THL 2017a. Työttömyys. Viitattu 25.10.2017. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/elinolot/tyottomuus>

THL 2017b. Tupakka. Viitattu 16.10.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka>

THL 2018 a. Epätyypilliset työsuhteet. Viitattu 25.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tyo/epatyypilliset-tyosuhteet>

THL 2018 b. Tupakoinnin lopettamisen hyödyt. Viitattu 16.2.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/lopettamisen-hyodyt>

THL 2018 c. Tilastokeskus. 2018. Helmikuun työttömyysaste 8,6 prosenttia. Tilastot. Viitattu 26.3.2018. http://www.stat.fi/til/tyti/2018/02/tyti_2018_02_2018-03-20_tie_001_fi.html

Tuisku, A., Kouri, M., Nieminen, P. & Toljamo, T. 2016. Nuoret aikuiset tarvitsevat tukea tupakoinnin lopettamiseen. Lääkärilehti 39/2016. Viitattu 24.4.2018. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.puv.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/nuoret-aikuiset-tarvitsevat-tukea-tupakoinnin-lopettamiseen/>

Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Yrittäjäksi. Viitattu 21.10.2017. <http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/nuoret/yrittajaksi/index.html>

Työ- ja elinkeinopalvelut 2017. Arvioi osaamistasi ja valmiuttasi työelämään. Viitattu 4.12.2017. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/loyda_toita/mista_toita/arvioi_osaamistasi/index.html

Työ- ja elinkeinopalvelut 2018. Mistä töitä? Viitattu 3.5.2018. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/loyda_toita/mista_toita/index.html

Työsuojeluhallinto 2016. Oikeudet ja velvollisuudet työssä. Viitattu 3.5.2018. <http://www.tyosuojelu.fi/tyosuhde/oikeudet-ja-velvollisuudet-tyossa>

Työterveyslaitos 2011. Työ ja terveys Suomessa 2012. Tammerprint Oy. Tampere.

Työterveyslaitos 2017 a. Työhyvinvointi. Viitattu 13.11.2017. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työterveyslaitos 2017 b. Elintavat ja työhyvinvointi. Viitattu 13.10.2017. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/elintavat-ja-tyohyvinvointi/>

Työterveyslaitos 2017 c. Stressi ja työuupumus. Viitattu 25.9.2017. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>

Työterveyslaitos 2017 d. Työterveyshuolto. Viitattu 3.12.2017. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/>

Työturvallisuuskeskus 2017. Päihteet työelämässä. Viitattu 8.8.2017. [https://ttk.fi/etusivu_\(vanha\)/tyosuojelu/paihteet_tyuelamassa](https://ttk.fi/etusivu_(vanha)/tyosuojelu/paihteet_tyuelamassa)

UKK-instituutti. 2016. Liiallisen istumisen haittoja. Viitattu 19.11.2017. http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-istumisen-haittoja

UKK-instituutti. 2017. Työmatkaliikunta. Viitattu 19.11.2017. <http://www.ukkinstituutti.fi/tyomatkaliikunta>

UKK-instituutti 2017. Liikuntapiirakka aikuisille. Viitattu 30.9.2017. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka-aikuisille>

Vaarama M., Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman K. 2014. Suomalaisten elämälaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Suomalaisten Hyvinvointi 2014, 20-39. Toim. Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P. & Muuri, A. Tampere. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Valvira 2008. Tupakka. Viitattu 16.10.2017. <http://www.valvira.fi/tupakka>

VALTE 2016. Opiskelijat valmiina työelämään! Viitattu 9.2.2017. <http://valte.utu.fi/valte>

Valte 2018. Valmiina työelämään! Viitattu 17.4.2018 <http://valte.utu.fi/valte.html>

Valtion liikuntaneuvosto 2012. Liikunta ja työurat - Työelämä kaipaa myös liikettä. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2012:3 Viitattu 18.10.2017. <http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/9/Yourajulkaisu.pdf>

VAMK 2018. Muotoilukeskus Muova. Vaasan ammattikorkeakoulun nettisivut. Viitattu 4.4.2018. <http://www.puv.fi/fi/com/muova/>

Voutilainen E., Fogelholm M. & Mutanen M. 2015. Ruokaryhmät täydentävät toisiaan. Teoksessa Ravitsemustaito, 31-32. Sanoma Pro.

Väestöliitto 2018. Ystävyys. Nuoret. Viitattu 18.2.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/ystavyys/>

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantausta, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Terveystyön edistämisen katsaus. Duodecim 2017, 133, 985–92.

WHO 2018. The Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 7.5.2018. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

LIITE 1

TERVEIN ASKELIN TYÖELÄMÄÄN

Peli ammattiin valmistuville nuorille

Pelin tekijät:

Ainomari Kangas

Susanna Kangas

Maija Tapaninen

Vaasan Ammattikorkeakoulu, VAMK

Peli on toteutettu osana terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyötä



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

Terveyden edistämisen peli ammattiin valmistuville nuorille aikuisille

Pelaamiseen tarvittavat tulostettavan pelilaudan ja kysymyskortit sekä nopan.

Peliä voi pelata pienemmässä tai isommassa ryhmässä. Vähintään 2 pelaajaa tarvitaan peliin.

Pelin kesto: n. 20-40min riippuen pelaajien määrästä.

- Tulosta tämä tiedosto, joka sisältää peliohjeet, pelilaudan ja kysymyskortit
- Peli tulostetaan kaksipuolisena
- Tulostamisen jälkeen leikkaa kaksipuoliset kysymyskortit viivoja pitkin niin, että niistä tulee pelikortit
- Asettele pelikortit aihealueittain pinoihin pelaajien keskelle
- Peli voi alkaa!

PELIN ETENEMINEN:

Jokainen pelaaja heittää vuorollaan noppaa, jonka silmäluvun mukainen luku liikutaan eteenpäin pelilaudalla. Sen jälkeen pelaaja nostaa aihealueensa mukaisen kortin korttipinkasta, ja vastaa siihen. Vastauksen jälkeen kaikki pelaajat voivat vielä keskustella kyseisestä aiheesta ja antaa omia näkökulmia aiheeseen. Seuraava pelaaja heittää noppaa, ja liikkuu eteenpäin. Peli jatkuu samalla kaavalla niin kauan, kunnes ensimmäinen pelaaja on maalissa.

Pelissä ei ole ns. oikeita tai väärä vastauksia, vaan pelin tarkoituksena on herättää ajatuksia ja saada aikaan keskustelua pelaajien kesken.

Pelin logojen merkitys:

Porkkana: terveellinen ravitsemus

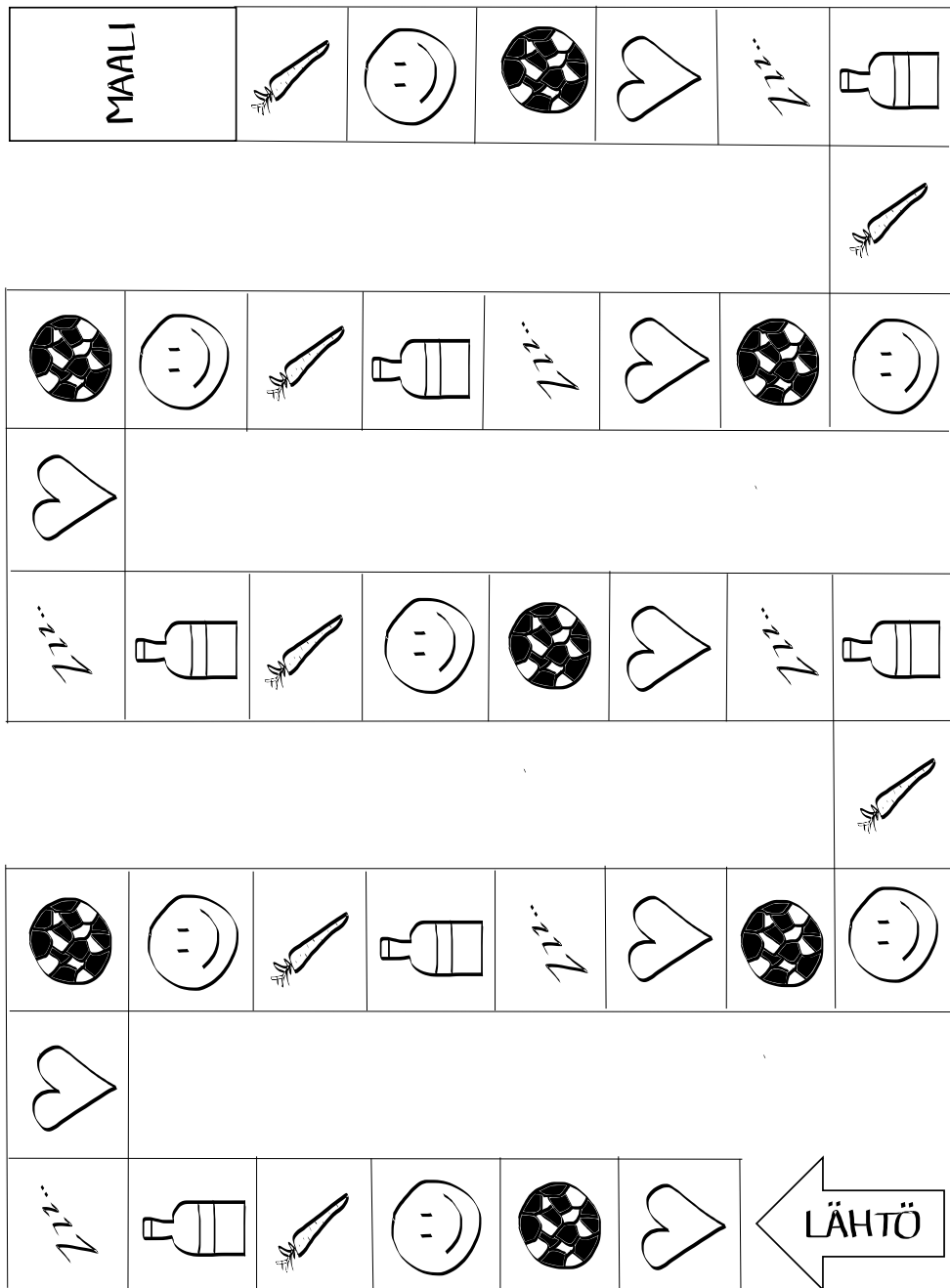
Hymynaama: mielenterveys ja hyvinvointi

Jalkapallo: liikunta

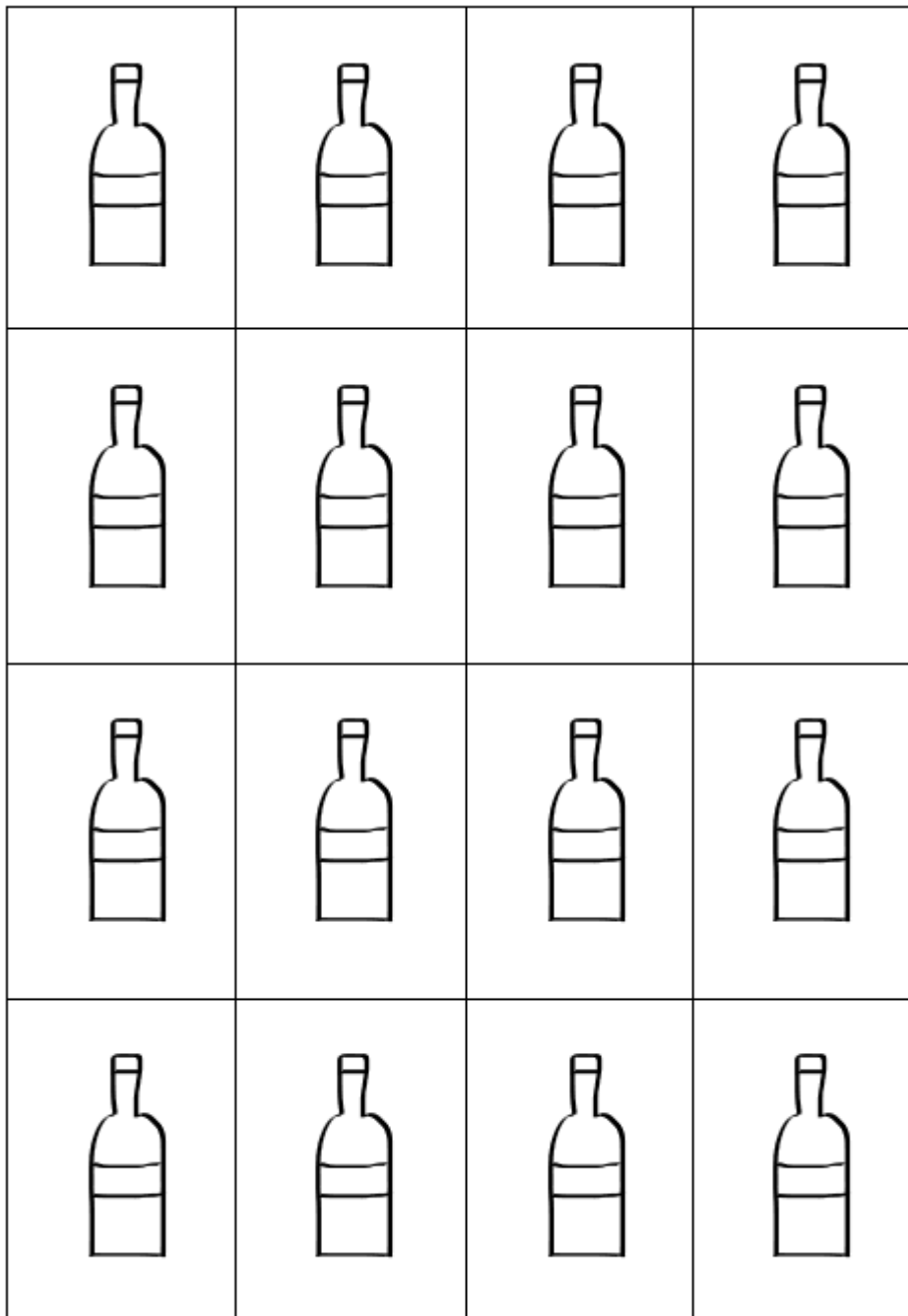
Sydän: ihmissuhteet ja niiden merkitykset

Unta kuvaava logo: uni ja lepo

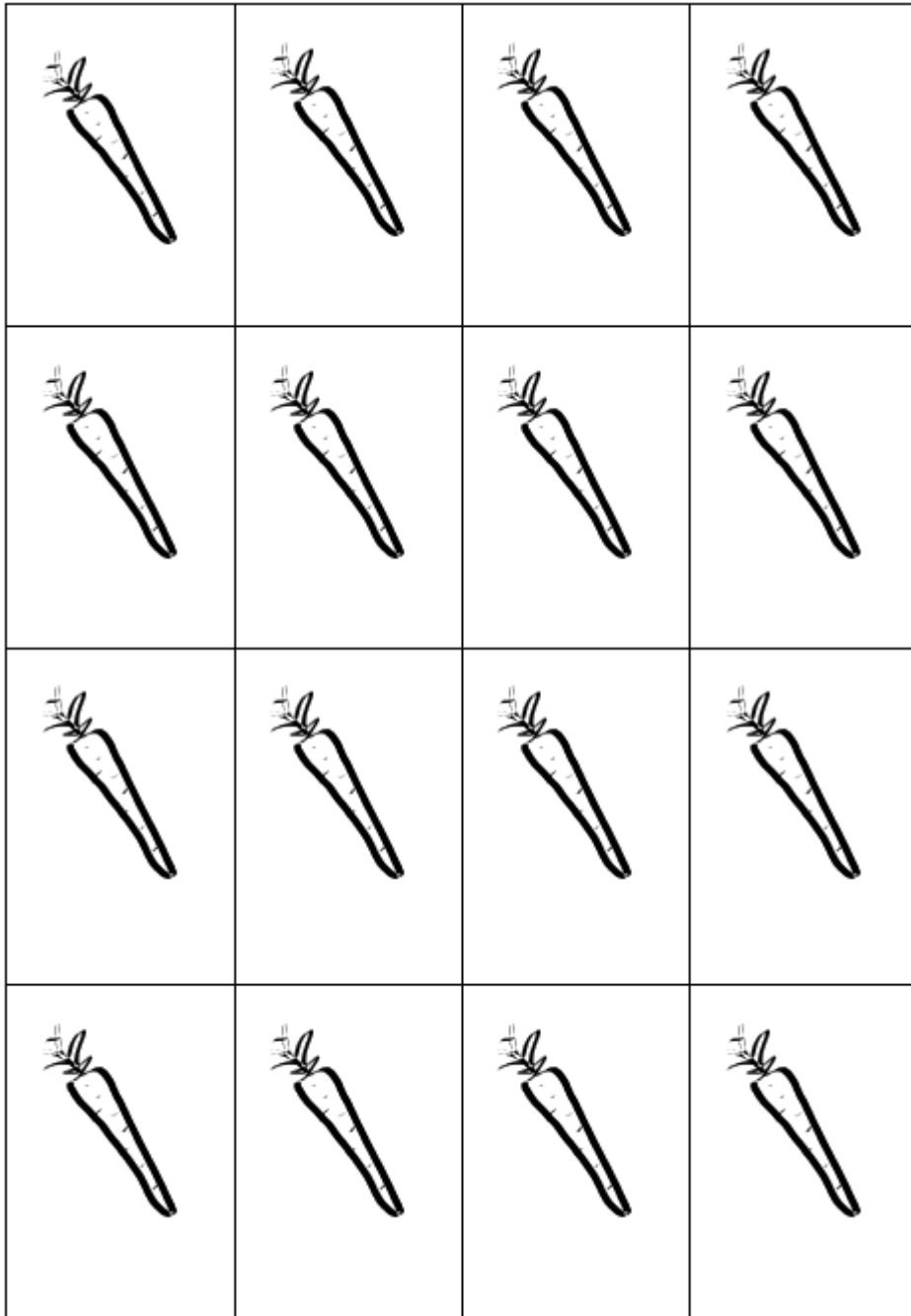
Pullo: päihteet ja päihteiden käyttö



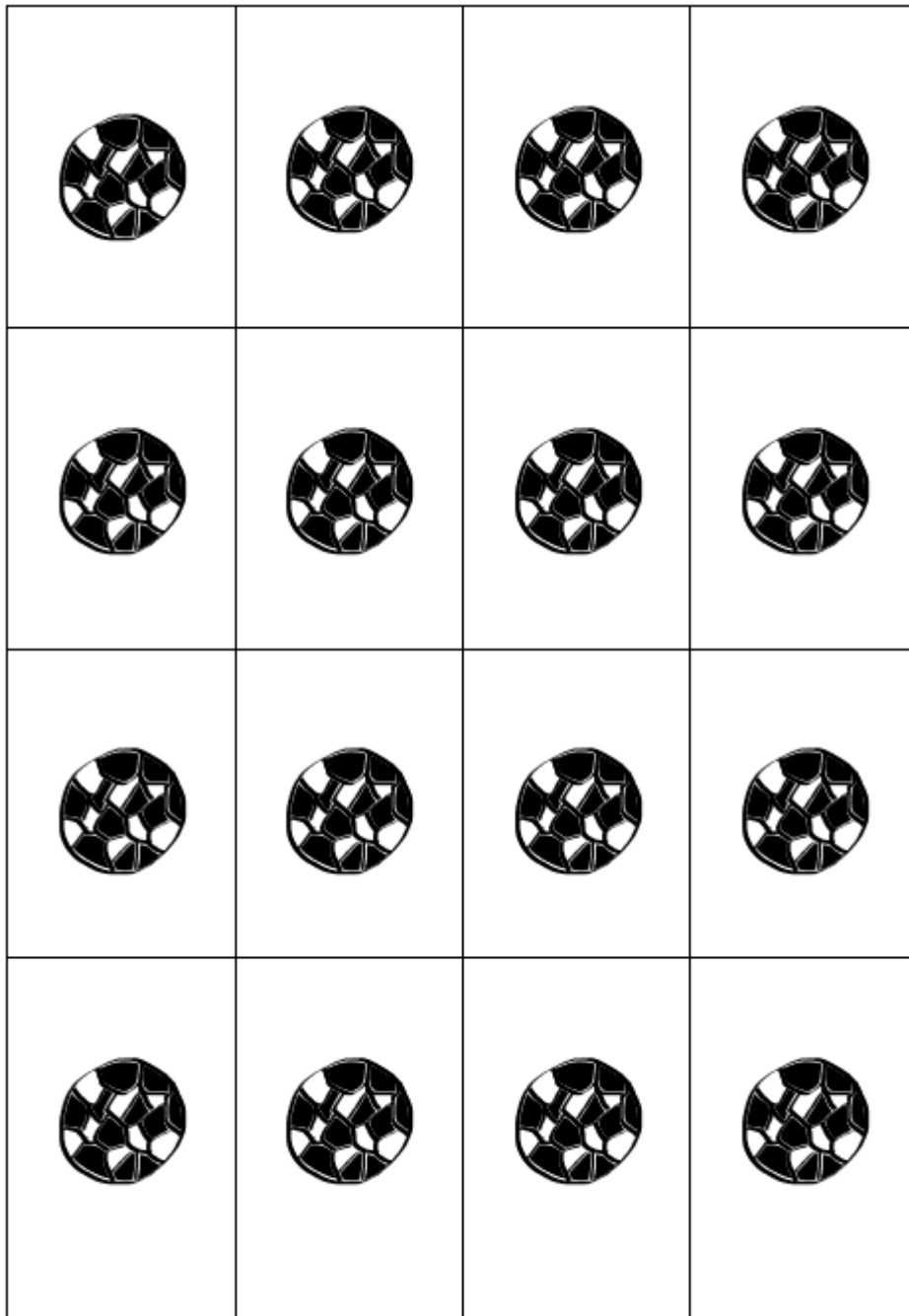
<p>Millaisia vieroitusoireita alkoholin käytöstä voi seurata?</p>	<p>Mistä voi saada apua tupakoinnin lopettamiseen?</p>	<p>Millaista apua alkoholin vieroitusongelmiin on saatavilla?</p>	<p>Yksi alkoholiannos on 12g alkoholia. Minkä kokoisia annoksia alkoholijuomia tämä tarkoittaa?</p>
<p>Millaisia nikotiinikorvaushoitoja on olemassa?</p>	<p>Millaisia keinoja tupakoinnin lopettamiseen on olemassa?</p>	<p>Millaisia hyötyjä tupakoinnin lopettamisesta seuraa?</p>	<p>Milloin alkoholin käyttö on liiallista? Millaisista merkeistä sen voi huomata?</p>
<p>Mitä alkoholismi tarkoittaa?</p>	<p>Mitä toleranssi tarkoittaa huumeiden käytön yhteydessä?</p>	<p>Millaisia haittoja tupakointi voi aiheuttaa?</p>	<p>Tutkimuksen mukaan kaksi kolmasosaa tupakoitsijoista haluaisi lopettaa tupakan polton. Mitä syitä siihen on, miksi tupakointia voi olla vaikea lopettaa?</p>
<p>Lain mukaan työnantajan tulisi työpaikalla suojella työntekijää altistumasta tupakansavulle. Millaisin keinoin olet huomannut tätä toteutettavan työpaikalla?</p>	<p>Alkoholin satunnaisella nauttimisella on todettu olevan myös myönteisiä vaikutuksia. Millaisia myönteisiä vaikutuksia nämä voivat olla?</p>	<p>Alkoholin suurkuluttajia Suomessa on 300 000-500 000, ja heistä 80-90% on miehiä. Mistä uskot miesten suuren osuuden johtuvan?</p>	<p>Muuttuuko viihteellä käynti ja esimerkiksi alkoholin käyttö opiskeluista työelämään siirryttäessä? Miten ja miksi?</p>



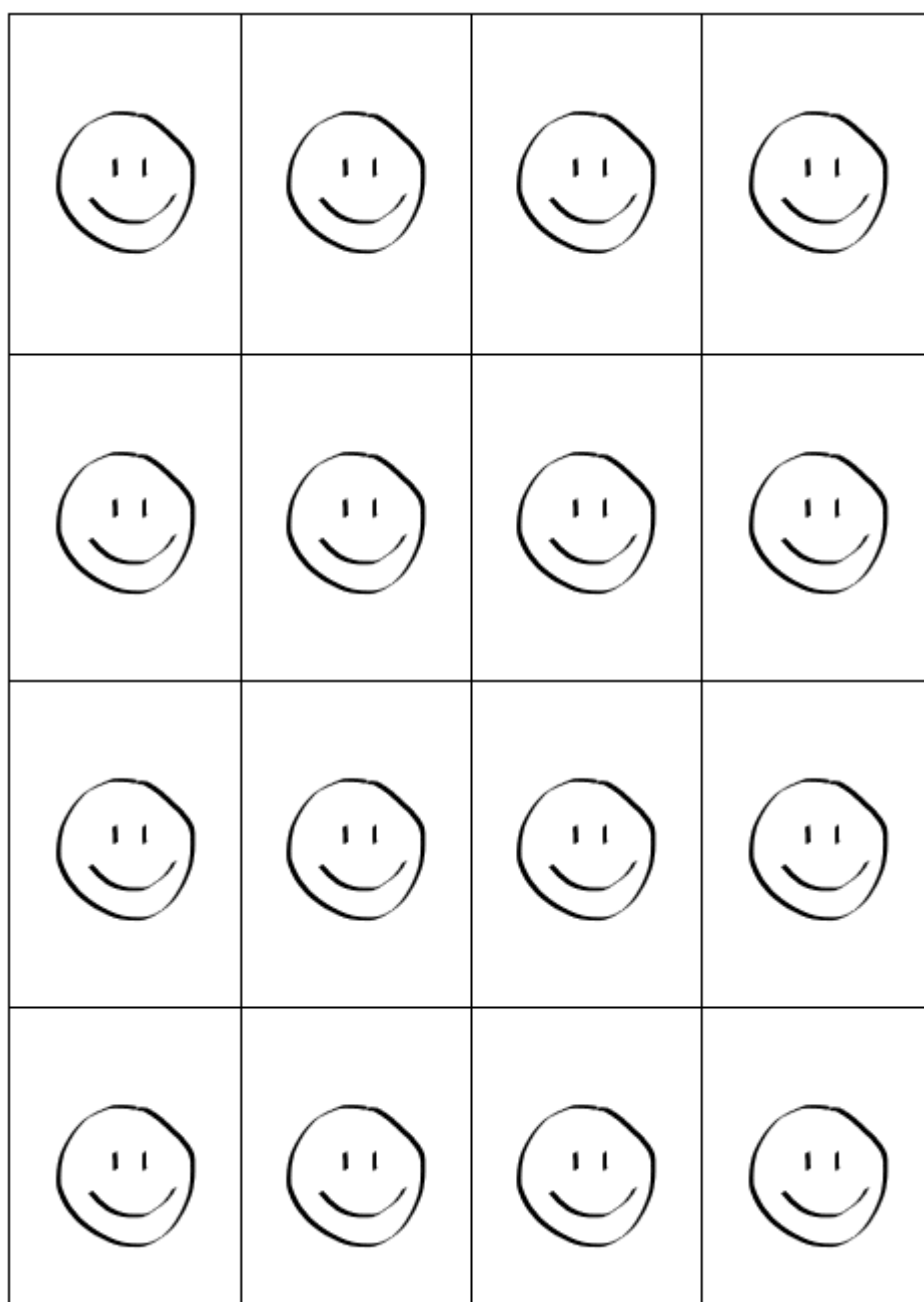
Millainen on hyvä ja terveellinen aamupala?	Mikä on terveellisempi vaihtoehto karkille?	Mitkä ovat hyviä eväitä töihin?	Mitkä ovat hyviä hiilihydraatin lähteitä?
Mitkä ruoat/ruoka-aineet sisältävät paljon kuitua?	Miten työpaikkaruokailua voi kehittää?	Mitkä ovat hyviä rasvanlähteitä?	Mikä on D-vitamiinin päivittäinen tarve aikuisella?
Mitkä ovat hyviä proteiininlähteitä?	Kuinka lisätä vihanneksia ja marjoja ruokavalioon?	Kuinka monta ateriaa päivässä tulisi syödä?	Millä proteiininlähteillä kasvissyöjä voi korvata lihatuotteita?
Mitä seurauksia liiallisella suolankäytöllä voi olla?	Mitä positiivisia vaikutuksia säännöllisellä ruokarytmillä on?	Mikä on hyvä välipala töihin?	Mikä voisi olla maukas mutta nopeasti valmistuva ruoka?



<p>Mitä ilmaisia liikuntamuotoja on, mitä voit paikkakunnallasi harrastaa?</p>	<p>Miten saada liikunta osaksi kiireistä ja raskasta työpäivää?</p>	<p>Miten voit kehittää lihasvoimaa?</p>	<p>Mikä liikuntalaji on hyväksi sydämen terveydelle?</p>
<p>Luettele liikunnan terveysvaikutuksia?</p>	<p>Mitä työpaikalla tehtävä taukojumppa voisi pitää sisällään?</p>	<p>Miten liikunta edistää hyvinvointia?</p>	<p>Mikä motivoi liikkumaan?</p>
<p>Millainen liikuntamuoto parantaa jaksamista työssä?</p>	<p>Mikä liikuntalaji on sinulle mieluinen?</p>	<p>Mikä on liikuntasuosituksen mukainen määrä liikkumiseen viikossa?</p>	<p>Millainen liikunta helpottaa stressiä?</p>
<p>Mitä liikkumattomuus voi aiheuttaa?</p>	<p>Miten työpaikka voi edistää työntekijöiden liikuntamahdollisuuksia?</p>	<p>Voiko liikunnan avulla parantaa työilmapiiriä?</p>	<p>Minkälaisen liikunnan avulla voi kehittää voimaa?</p>



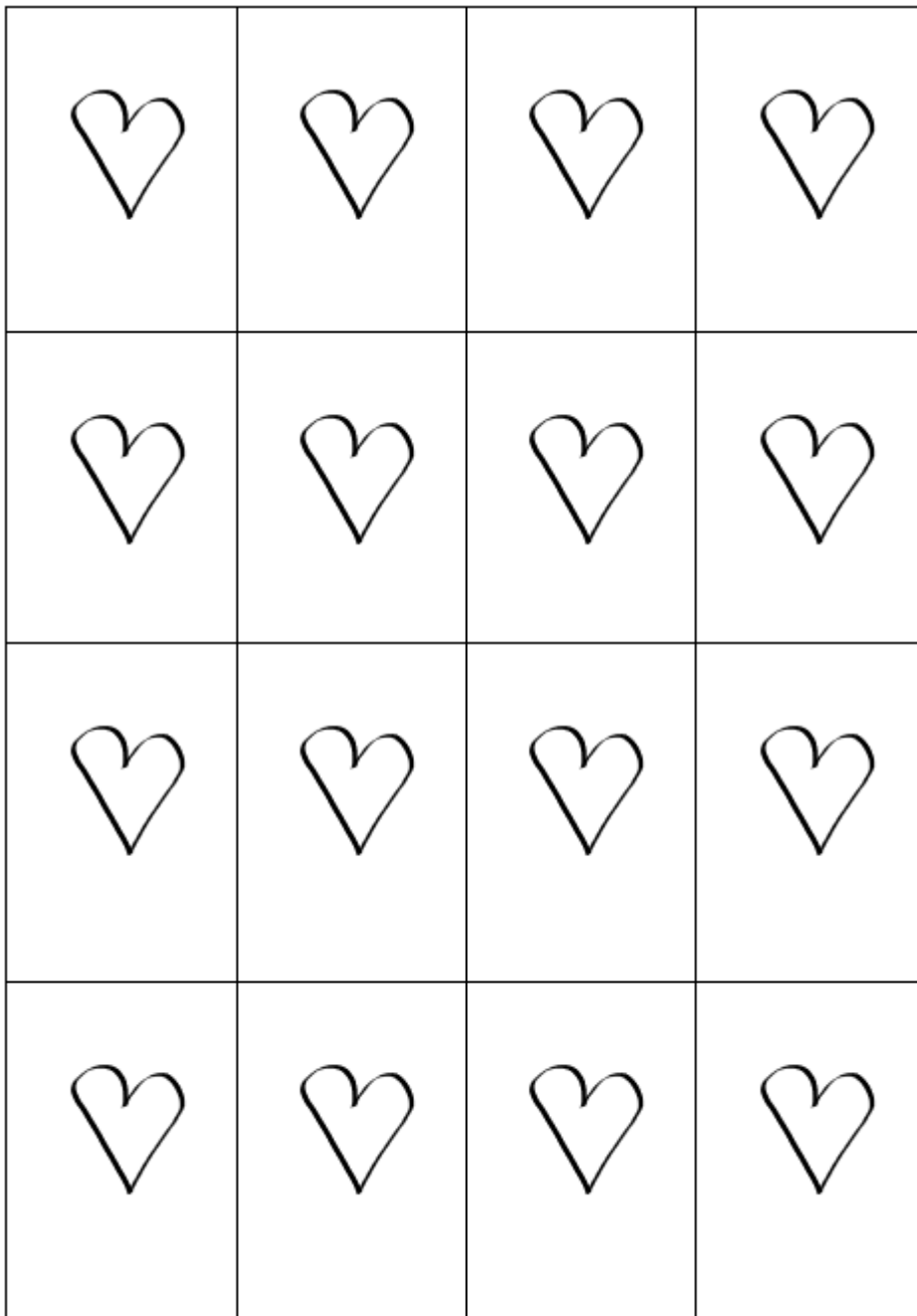
Miten nuori työntekijä voi ehkäistä stressin syntymistä?	Millä keinoilla voi edistää nuoren työntekijän voimavaroja?	Miten yhteiskunnallinen päätöksenteko vaikuttaa mielenterveyteen?	Millaisia fyysisiä oireita stressiin voi kuulua?
Millaisia psyykkisiä oireita stressiin voi kuulua?	Millaisia myönteisiä vaikutuksia työllä on mielenterveydelle?	Millaisia sosiaalisia kuormitustekijöitä työpaikalla voi kohdata?	Miten ihminen voi omilla valinnoilla edistää mielenterveyttään?
Mitä masennus tarkoittaa? Miten se ilmenee?	Mitä peliriippuvuus tarkoittaa? Miten se ilmenee?	Milloin stressiä voidaan kutsua positiiviseksi stressiksi?	Mitä traumaperäinen stressireaktio tarkoittaa ja millaisista asioista se voi syntyä?
Masennus ilmenee naisilla noin 1,5-2 kertaa yleisemmin kuin miehillä. Millaisista seikoista uskot tämän johtuvan?	Mikä työterveyshuollon tavoitteena on?	Mitä asioita hyvään mielenterveyteen kuuluu?	Mistä nuori työntekijä voi saada apua elämän vastoinkäymisiin ja erilaisiin mielenterveyden ongelmiin?



<p>Kuinka vuorotyöläinen voi parantaa palautumistaan työvuorojen välillä?</p>	<p>Mitkä tekijät heikentävät unen laatua ja palautumista?</p>	<p>Kuinka unen laatua voi edistää?</p>	<p>Univaje heikentää työssä suoriutumista ja aiheuttaa liikenne- ja työtapaturmia. Millaisissa ammateissa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota riittävään unensaantiin?</p>
<p>Liikunta, ystävät ja lepääminen palauttavat stressaavista työtilanteista. Mitkä asiat rentouttavat sinua?</p>	<p>Unen lisäksi palauttavia tekijöitä ovat liikunta, yhdessäolo ystävien ja sukulaisten kanssa, lepo ja pelkästään vain oleilu. Minkälaisia palauttavia asioita sinä voisit lisätä arkeesi, jotta rentoutuisit vapaa-ajalla paremmin?</p>	<p>Liiallinen vireys illalla vaikeuttaa nukahtamista. Mitkä asiat edistävät nukahtamista illalla?</p>	<p>Vuorokausirytmillä on suuri merkitys unen laadun kannalta. Kuvaile hyvää vuorokausirytmää, joka edistäisi unen laatua.</p>
<p>Raskaan työviikon jälkeen löytyy monia tapoja rentoutua. Minkälaisia terveellisiä vaihtoehtoja sinä keksit?</p>	<p>Uni on yksi ihmisen perustarpeista. Mitä muita perustarpeita keksit? Vaikuttavatko nämä toisiinsa?</p>	<p>Miten univaje voi vaikuttaa työkykyyn?</p>	<p>Ihmisen keskimääräinen unentarve on 8 tuntia, se on kuitenkin yksilöllistä. Milloin tulisi olla huolissaan univajeen kertymisestä?</p>
<p>Unen kannalta paras vuorojärjestelmä töissä on myötöpäivään kiertävä järjestelmä, eli aamu-, ilta-, yövuoro ja vapaa. Minkälaisen vuorojärjestelmän kokisit olevan sinulle kaikista paras?</p>	<p>Unen tarkoitus lyhyesti on palauttaa ja vahvistaa muistia. Minkälaisia muutoksia huomaat omassa toimintakyvyssäsi huonosti nukutun yön jälkeen?</p>	<p>Syvän unen aikana elimistö ikään kuin tankkaa polttoainetta. Millaisten asioiden uskot vaikuttavan syvään uneen pääsyyn?</p>	<p>Tutkimuksissa on todettu univajeen aiheuttavan jopa heikentynyttä puolustuskykyä. Mitkä muut asiat voivat vaikuttaa puolustuskykyyn?</p>

$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$
$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$
$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$
$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$	$z^{22\dots}$

<p>Minkälaisia sosiaalisia suhteita ihmisellä voi olla työelämässä ja sen ulkopuolella?</p>	<p>Parisuhteessa elävien on havaittu olevan keskimäärin terveempiä kuin muiden. Minkälaista tukea kumppanit voivat toisilleen antaa?</p>	<p>Kuinka ihminen voi edistää omaa sosiaalista hyvinvointiaan?</p>	<p>Kuinka sosiaaliset suhteet parantavat hyvinvointia?</p>
<p>Aikuisen ihmisen elämässä yleensä keskeisimmiksi alueiksi muodostuu perheen ja työn yhdistämien. Minkälaisia haasteita uskot noiden kahden tuovan elämään?</p>	<p>Ihminen tarvitsee muita ihmisiä elämänsä kaikissa vaiheissa. Miten ystävät voivat parantaa elämänlaatua siirryttäessä opiskelusta työelämään?</p>	<p>Muiden ihmisten antama tuki ja apu parantavat hyvinvointia. Missä tilanteissa ystävien tuki tulee yleensä tarpeeseen?</p>	<p>Yhteisöön kuulumisen on todettu parantavan terveyttä. Minkälaisia vaikutuksia yhteisöllä voi olla yksilön hyvinvointiin?</p>
<p>Avun ja tuen saamisen lisäksi myös niiden antaminen lisää terveyttä. Kuinka voisit tukea ystävää vaikeassa elämäntilanteessa?</p>	<p>Työttömät ovat tilastollisesti merkittävien yksinäisyyttä kokeva ryhmä. Kuinka yksinäisyyttä voi ehkäistä työttömänä?</p>	<p>Suomenruotsalaisten on todettu olevan yksi pitkäikäisimmistä yhteisöistä. Minkälaiden asioiden uskot parantavan suomenruotsalaisten eliniänodotetta?</p>	<p>Ystävyyttä on erilaista. Mistä uusista ystäviistä voi elämän eri vaiheissa saada?</p>
<p>Lapsiperheessä on olennaista sovittaa aika ja voimavarat riittämään sekä perheelle että työlle. Kuinka voimavaroja voidaan säästää?</p>	<p>Parisuhteet ja arki voivat olla kuormittavia. Mitkä työelämän asiat voivat aiheuttaa kitkaa perhe-elämään?</p>	<p>Ongelmista puhutaan yleensä läheisille. Minkä vuoksi huolien jakaminen on tärkeää?</p>	<p>Hyvinvointia lisää parisuhteessa saatava käytännöllinen ja taloudellinen tuki. Mitä nämä voivat pitää sisällään?</p>



Jos haluat lisää tietoa pelin aihealueista, voit lukea tietoa terveyden eri osa-alueista esimerkiksi seuraavilta luotettavilta Internet-sivuilta:

[Linkki opinnäytetyöhön, jonka pohjalta tuotos on tehty:](#)

Tietoa päihteistä:

Terveyskirjasto Duodecim:

Alkoholi ja terveys: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120

Päihde- ja huumeriippuvuus: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Tupakka ja sairaudet: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066

Tietoa ravitsemuksesta:

Evira, ravitsemussuositukset: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuosituks/aikuiset/>

Tietoa liikunnasta:

Terveyskirjasto Duodecim, terveystuokka:

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934

Tietoa mielenterveydestä ja hyvinvoinnista:

Terveyskirjasto Duodecim, Mielenterveyden häiriöt:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002

Tietoa ihmissuhteista:

Väestöliiton Internetsivut: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/>

Tietoa unesta:

Terveyskirjasto Duodecim: Unesta terveyttä:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112