

Arkko Laura ja Kyllönen Anna-Kaisa

**SYÖMISHÄIRIÖIDEN VARHAINEN TUNNISTAMINEN**

**Havainnointilomake Siikajoen nuorisokotiin**

Opinnäytetyö  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Syksy 2015



Koulutusala Sosiaali, terveystyö- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Arkko Laura ja Kyllönen Anna-Kaisa	
Työn nimi Syömishäiriöiden varhainen tunnistaminen - Havainnointilomake Siikajoen nuorisokotiin	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot	Toimeksiantaja Erpekon Oy, Siikajoen nuorisokoti
Aika Syksy 2015	Sivumäärä ja liitteet 36+8
<p>Syömishäiriöt ovat mielenterveyden häiriöitä, joihin liittyy normaalia poikkeavaa syömiskäyttäytymistä sekä fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn tai näiden kaikkien osa-alueiden häiriintymistä. Syömishäiriöiden eri muodot ovat yleistyneet yhteiskunnassamme, mutta niiden varhainen tunnistaminen on hankalaa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten syömishäiriöiden varhaisia oireita ja niiden tunnistamista. Tavoitteenamme on tukea syömishäiriöiden varhaista tunnistamista nuorisokodin ohjaajille tarkoitettuna havainnointilomakkeen avulla. Tutkimustehtävät opinnäytetyössämme ovat: millaisia oireita esiintyy syömishäiriöiden varhaisessa vaiheessa ja millainen havainnointilomake tukee nuoren syömishäiriöiden varhaista tunnistamista?</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantaja on Siikajoella toimiva nuorisokoti, Erpekon Oy. Opinnäytetyön lähtökohtana toimi toimeksiantajalta esille noussut tarve tunnistaa syömishäiriöitä Siikajoen nuorisokodilla muiden psyykkisten ongelmien rinnalta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena, joka on kvalitatiivisen tutkimuksen muoto. Toimintatutkimus ei ole varsinaisen tutkimusmenetelmä, vaan siinä yhdistyy käytännön kehittämistyö ja tutkimus.</p> <p>Toimintatutkimuksen tuloksena syntyi tuotteistamisprosessia apuna käyttäen havainnointilomake syömishäiriöiden varhaisen tunnistamisen tueksi. Havainnointilomaketta testattiin kolmen kuukauden ajan Siikajoen nuorisokodilla. Palautetta havainnointilomakkeesta pyydettiin avoimen arviointimallin mukaisesti, jossa toimeksiantaja antoi kokemuksiinsa pohjautuen risuja ja ruusuja tuotteesta. Jatkotutkimusaiheeksi opinnäytetyöstämme esille nousi syömishäiriöepäilyn puheeksi ottaminen nuoren kanssa sekä hoitoonohjaus.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	Syömishäiriöt, varhainen tunnistaminen, nuori
Säilytyspaikka	<input type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Arkko Laura and Kyllönen Anna-Kaisa	
Title Early identification of Eating Disorders – an observation form for Siikajoki Youth Home	
Optional Professional Studies	Commissioned by Erpecon oy, Siikajoki Youth Home
Date Autumn 2015	Total Number of Pages and Appendices 36+8
<p>Eating disorders are mental disorders associated with abnormal eating behaviors, physical, mental or social incapacity to function or a combination of all three incapacities. Though eating disorders are fairly common, their identification is difficult. The purpose of this thesis, commissioned by Siikajoki Youth Home owned by Erpekon Oy, was to describe the early symptoms of eating disorders and their identification. The aim of this thesis was to support the early identification of eating disorders using an observation form. The observation form was to be used by the supervisors of a youth home. The research questions were the following: what kind of symptoms occurred in the early stage of eating disorders, and what type of observation form would support the early identification of eating disorders?</p> <p>The starting point for this thesis was the need to identify eating disorders young people had in addition to other mental disorders. This thesis was conducted as action research, which is a form of qualitative research. Action research is not an actual research method; instead it is a mix of practical development and research. The result of this thesis, an observation form that supports the early identification of eating disorders, was created implementing the product development process. The form was tested for a period of three months at Siikajoki Youth Home, and open-ended questions were used to collect feedback from the commissioner. Topics for further research include broaching eating disorders and referral to treatment.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Eating disorders, early identification, young person
Deposited at	<input type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

## ALKUSANAT

*” Kautta aikojen ihminen on ymmärtänyt sen, että itseään todella voi veistää kuin veistosta. Tehdä itsestään patsaan, jota ihailta peilistä, joka tuottaa mielihyvää ja nautintoa. Tehdä sitä päivä toisensa perään elämänsä loppuun saakka. Saada energiaa, endorfiineja, ihailijoita, kannustajia, motivaatiota. Hetkellistä tyydytystä jokaisen treenin jälkeen, kunnes tyhjiys on jälleen läsnä. Ehkä jossakin välissä ymmärtää, että elämässä on isompiakin ongelmia kuin juoksulenkki.*

*Intohimo ohjaa tekemään jokaiselle ominaista. Fitness voi olla yhtä merkityksellistä kuin kuulento.*

*Mutta.*

*Mitä tahtoisit ihmisten oivaltavan elämästä? Antaa vessanpeilin kautta otetuilla kuvilla muillekin toivoa siitä, että sisäinen vapaus, aito ilo, onnellisuus, myötätunto ja merkityksellisyys tulee veistetyistä vatsalibaksista ja täydellisestä lihassymmetriasta?*

*On helppoa olla patsas. Kuinka helppoa on uskaltaa olla ihminen?*

*Kysymys kuuluukin.*

*Mitä merkitystä tällä kaikella on? Sinulle? Mitä merkitystä sillä tahtoisit olevan muille? ”*

*-JoonasMiettinen-*

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 NUOREN HÄIRIINTYNYT SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN	3
2.1 Syömishäiriöt	3
2.1.1 Laihuushäiriö	4
2.1.2 Ahmimishäiriö	4
2.1.3 Binge Eating Disorder	5
2.1.4 Lihasdysmorfia	6
2.2 Häiriintyneen syömiskäyttäytymisen tunnistamisen apuvälineet	7
2.3 Nuorten syömishäiriöiden varhainen tunnistaminen	8
3 SIIKAJOEN NUORISOKOTI	11
3.1 Siikajoen nuorisokodin arvot	11
3.2 Henkilökunta ja arki nuorisokodissa	12
3.3 Sijoitusprosessi Siikajoen nuorisokodissa	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	15
5 TUOTTEISTAMISPROSESSI- HAVAINNOINTILOMAKE SIIKAJOEN NUORISOKOTIIN	16
5.1 Tuotteistamisprosessi	18
5.2 Tuotteen suunnittelu ja asiakäsikirjoitus	19
5.3 Tuotantosuunnitelma	21
5.4 Tuotteen toteutus ja tuotantokäsikirjoitus	22
5.5 Tuotteen arviointi	25
6 POHDINTA	28
6.1 Luotettavuus	29
6.2 Eettisyys	30
6.3 Ammatillinen kasvu	32
LÄHTEET	33

## 1 JOHDANTO

Nykyisessä yhteiskunnassamme median sekä sosiaalisen median kautta luodaan nuorille kuva täydellisestä vartalosta ja paineistetaan nuorta ihannoimaan välillä jopa sairaalloista minäkuva. Liikuntalääketieteen erikoislääkäri Laukan mukaan (2014) voimailu- ja fitnessurheilun myötä tarkat ruokavaliot sekä ankarat dieetit ovat nousseet suureen suosioon. Sosiaalisessa mediassa muoti-ilmiöksi muodostunut omien valokuvien julkaiseminen aiheuttaa nuorille paineita näyttää hyvältä ja saada arvostelua ulkonäöstään.

Opinnäytetyön lähtökohtana toimii tilaajalta esille noussut tarve tunnistaa syömishäiriöitä Siikajoen nuorisokodilla muiden psyykkisten ongelmien rinnalta. Syömishäiriöt yleistyvät yhteiskunnassamme, minkä vuoksi niiden varhainen tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää (Keski-Rahkonen, Charpentier & Viljanen 2010, 24). Syömishäiriöiden tunnistaminen on hankalaa ja siksi nuorisokoti toivoi apuvälinettä syömishäiriöiden varhaiseksi tunnistamiseksi (Säkkinen, 2014). Syömishäiriön pitkittyessä aiheutuu nuorelle henkistä kärsimystä, fyysisiä vaurioita ja syömishäiriö muuttuu vähitellen elämäntavaksi. Avun tarjoaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, että sairautta ylläpitävää kehää ei pääse syntymään. (Charpentier 1998, 5.) Nuorisokodin ohjaajien rooli nousee merkittävään asemaan syömishäiriöiden tunnistamisessa, koska he tuntevat siellä asuvat nuoret ja pystyvät seuraamaan heidän terveydentilaansa arjen keskellä. On kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että ohjaajilla on riittävästi taitoa ja tietoa syömishäiriöiden tunnistamiseksi. Havainnointilomakkeen avulla nuorisokodin ohjaajat pystyvät tunnistamaan mahdolliset syömishäiriöoireet arjesta, ottamaan ne nuoren kanssa puheeksi ja ohjaamaan nuoren tarvittaessa jatkohoitoon.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten syömishäiriöiden varhaisia oireita ja niiden tunnistamista. Varhaisella sairauden tunnistamisella nopeutetaan sairastuneen kokonaisvaltaista paranemisprosessia sekä pyritään ehkäisemään sairauden etenemistä vakavaan vaiheeseen (Syömishäiriöt (lapset ja nuoret) 2009; Syömishäiriöt 2014). Opinnäytetyö on tuoteistettu opinnäytetyö, jonka tavoitteena on tukea syömishäiriöiden varhaista tunnistamista nuorisokodin ohjaajille tarkoitettun havainnointilomakkeen avulla. Havainnointilomakkeen avulla pyritään auttamaan nuorisokodin henkilökuntaa tunnistamaan mahdolliset syömishäiriöt päivittäisten toimien yhteydessä.

Keskeisinä käsitteinä työssämme ovat syömishäiriöt; laihuushäiriö eli anoreksia, ahmimishäiriö eli bulimia, lihavan ahmimishäiriö eli Binge Eating Disorder ja dysmorfinen

ruumiinkuvan häiriö eli lihasdysmorfia, sekä nuoruusiän kehitys ja syömishäiriöiden varhainen tunnistaminen. Syömishäiriöitä on tutkittu paljon ja monelta näkökannalta. Siitä on tehty väitöskirjoja, lisensiaattitöitä ja pro-graduja. Myös kirjallisuutta, haastatteluja, artikkeleita sekä luotettavia nettisivustoja aiheesta löytyy laajasti. Käytämme edellä mainittuja aineistoja opinnäytetyön teoriataustana, koska kyseinen materiaali on ammattihenkilöiden kirjoittamaa ja näin ollen luotettavaa aineistoa.

Kajaanin ammattikorkeakoulu voi hyödyntää opinnäytetyötä lasten- ja nuorten sekä mielenterveystyön opintokokonaisuuksien opetuksessa. Lisäksi tuomme koululle näkyvyyttä Pohjois- Pohjanmaan seudulla. Opinnäytetyön avulla kehitämme omaa terveyden edistämisen sekä ohjaus- ja opetusosaamisen taitoa. Oma osaamisemme syömishäiriöistä vahvistuu ja opimme kehittämään omaa taitoamme tunnistaa syömishäiriöitä varhaisessa vaiheessa.

## 2 NUOREN HÄIRIINTYNYT SYÖMISKÄYTTÄYTYMINEN

Epäsäännöllisellä, hallitsemattomalla tai riittämättömällä syömiskäyttäytymisellä ja käyttäytymisoireyhtymällä tarkoitetaan syömishäiriötä. Syömishäiriöissä syömisellä on muu tarkoitus kuin ravinnon tarpeen tyydyttäminen. Toimintakyvyn merkittävä häiriintyminen fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen kokonaisuuden osalta liittyy olennaisesti syömishäiriöoireyhtymään. (Hautala, Liuksila, Räihä & Saarijärvi 1-2/2006, 41 - 46.) Rajan vetäminen normaalin ja häiriintyneen syömisestä välillä ei ole helppoa. Jokainen kokee joskus tyytymättömyyden tunnetta omaa ulkonäköä kohtaan ja usealle suomalaiselle myös laihduttaminen on tuttua. Syömishäiriötä voidaan epäillä siinä vaiheessa, kun syöminen häiritsee arkea tai fyysistä terveyttä, omasta tai läheisten mielestä. Normaali elämä menee sekaisin syömättömyyden tai liiallisen, säännöstellyn syömisestä myötä. Ihmiset voivat olla eri asioille riippuvaisia, niin myös syömiselle tai ruualle. Syömis- tai ruokariippuvuudellakin voi olla yhteys ihmisen ajatteluun palkita tai rangaista itseään. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 13 - 14.)

### 2.1 Syömishäiriöt

Syömishäiriöt ovat yleisiä nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Ne ovat mielenterveyden häiriöitä, joihin liittyy normaalista poikkeavaa syömiskäyttäytymistä sekä fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn tai näiden kaikkien osa-alueiden häiriintymistä. (Syömishäiriöt (lapset ja nuoret) 2009; Syömishäiriöt 2014.) Keski-Rahkonen (2005) on väitöstyössään tutkinut nuorten syömiskäyttäytymistä. Tutkimuksessa todettiin, että naisista 40 prosenttia ja miehistä 25 prosenttia on jossain elämänsä vaiheessa pyrkinyt laihduttamaan vähintään viisi kiloa. Masentuneisuus, univaikeudet, ihmissuhdevaikeudet tai huonoksi koettu terveydentila voidaan yhdistää syyksi tyytymättömyyteen omaan minäkuvaan, jolloin halu laihduttamiseen kasvaa. Terveys 2000- hankkeen (2005) mukaan naisten syömishäiriöt ovat yleisempiä kuin miesten.



### 2.1.1 Laihuushäiriö

Laihuushäiriö eli anoreksia on sairaus, jossa nuori alkaa säännöstellä syömistä tietynlaisen ulkonäön toivossa. Tavallinen laihduttaminen muuttuu anoreksiaksi kun syömistä säännöstely johtaa huomattavaan ruumiin painon putoamiseen tai kasvun pysähtymiseen. (Keski-Rahkonen ym. 2010,14.)

Anoreksia alkaa usein 13–14 tai 17–18-vuotiaana. Suomalaisista joka viideskymmenes nainen ja joka neljäsadas mies on aikuisikään mennessä sairastanut laihuushäiriön. (Dadi & Raevuori 2013, 63; Riihonen 1998, 15.) Laihuushäiriön eli anoreksian keskeisiin oireisiin kuuluvat merkittävä painon lasku sekä painon pitäminen alhaisena välttämällä syömistä ja liikkumalla runsaasti sekä toisinaan käyttämällä nesteenoito- ja ulostuslääkkeitä. Olennaista sairaudessa on nuoren kokemus itsestään liian lihavana ja pyrkimys laihuuteen sekä itsehallintaan. Laihuushäiriötä sairastavan ruumiinkuva on häiriintynyt. (Ebeling 2006, 118 - 119.) Vääristyneen kehonkuvan uskotaan johtuvan nälkiintymisestä, jolloin aivoissa tapahtuu aminohappojen virheellinen kytkentä. Sairastunut voi uskoa, ettei hän tarvitse lainkaan ruokaa, koska käsitys omasta kehosta on sillä tavalla virheellinen. (Ster 2005, 34 - 35.) Muita keskeisiä anoreksian oireita ovat ruokalajien jakaminen kiellettyihin ja sallittuihin, kiinnostus ruuanlaittoon, ärtyisyys ja raivonpuuskat, osteoporoosi, kuukautisten poisjäänti ja muut kehityksen ongelmat, hiusten lähteminen ja oheneminen sekä iholle muodostuva untuvikko eli lanugo-karvoitus, paleleminen, madaltunut pulssitaso, pakkoliikunta, rauhattomuus, yliaktiivisuus ja unettomuus (Anoreksian ja epätyypillisen laihuushäiriön oireet 2015; Syömishäiriöiden tunnistaminen ja hoidon pääperiaatteet 2000; Syömishäiriöt 2014; Terveysportti 2014; National Institute of mental health. 2015).

Laihuushäiriön psyykkisiin oireisiin kuuluvat masennus, ystävistä eristäytyminen, huononmuuden tunne sekä ajatusten pyöriminen ruuan ympärillä katkeamatta. Usein sairastuneet keräävät reseptejä ja laittavat perheelleen herkullista ruokaa, mutta eivät itse syö ateriaa lainkaan. (Tuuliluoto & Charpentier 1998, 12.)

### 2.1.2 Ahmimishäiriö

Ahmimishäiriölle eli bulimialle ovat tyypillisiä muilta ihmisiltä salatut toistuvat ahmimispuuskat, jotka päättyvät yritykseen vapautua ahmitusta ruuasta oksentamalla.

Ahmimisjaksoa seuraavat syyllisyydentunne, masennus ja ankara dieettikausi. (Iivanainen, Jauhainen & Syväoja 2012, 460.) Ahmimishäiriön fyysisiä löydöksiä ovat suurentuneet sylkirauhaset, hammaskiillevauriot sekä verikokeissa todettu hypokloreeminen alkaloosi, jotka viittaavat oksenteluun (Ruuska & Lenko 2001). Muita tyypillisiä bulimian oireita ovat salassa ahmiminen, jatkuva häpeän tunne, piilotetut karkkipaperit, vatsakivut ja ruuansulatushäiriöt, verestävät silmät oksentelun jälkeen, ruhjeet rystysissä, äänen käheytyminen sekä rytmihäiriöt (Bulimian ja epätyypillisen ahmimishäiriön oireet 2015; Syömishäiriöiden tunnustaminen ja hoidon pääperiaatteet 2000; Syömishäiriöt 2014; Terveysportti 2014; National Institute of mental health 2015.) Ahmimiskohtauksien jälkeen sairastunut pyrkii eroon ahminnasta johtuvasta häpeästä ja liiasta ruuasta mitä erilaisimmin keinoin, esimerkiksi oksentamalla, lääkkeellisellä suolen tyhjentämisellä, paastoamisella ja harrastamalla erittäin runsasta liikuntaa. Niiden avulla sairastunut pyrkii palauttamaan itsekurinsa ja aloittamaan paremman elämän, yleensä myös entistä ankaramman laihdutusyrityksen. Ahmintahäiriöisen elämästä tulee helposti ahmintojen ja tyhjentäytymisten noidankehä. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 20.)

### 2.1.3 Binge Eating Disorder

Binge Eating Disorderilla tarkoitetaan lihavan ahmimishäiriötä, jossa esiintyy ahmimista, muttei oksentamista eikä liikuntaa. Sairaudesta lisää ahdistusta, häpeää ja voimakasta psyykkistä kärsimystä. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 21; Hätönen & Suokas 2012.) Kansainvälisten tutkimusten mukaan lihavan ahmimishäiriö on miehillä yleisempi kuin anoreksia tai bulimia (Toikkanen 2014). Ahmimisesta seuraava lihavuus aiheuttaa runsaasti terveydelle merkittäviä vaaroja kuten aikuistyyppin diabetesta, kohonnutta verenpainetta, sepelvaltimotautia, astmaa, nivelrikkoa ja unihäiriöitä (Keski-Rahkonen, Meskanen & Nalbantoglu 2013).

Binge Eating Disorder eli lihavan ahmimishäiriö poikkeaa bulimiasta niin, ettei siihen liity ylenpalttisia tyhjentäytymiskeinoja, kuten oksentamista tai pakonomaista liikuntaa. Binge Eating Disorder eli BED, johtaa yleensä vaikeaan lihavuuteen. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 22.) Lihavan ahmimishäiriöllä tyypillisiä oireita ovat nopeatahtinen suurien määrien yksin syöminen, ylensyömisestä seuraavat itseinho, syyllisyys ja masennus, vähintään kerran viikossa toistuvat ahmimiskohtaukset ja voimakas painonnousu (Bulimian ja epätyypillisen ahmimishäiriön oireet; Syömishäiriöt 2014; Syömishäiriöiden tunnustaminen ja hoidon

pääperiaatteet 2000; Terveysportti. 2014; Hätönen ym.2012; National Institute of mental health 2015).

#### 2.1.4 Lihasdysmorfia

Lihasdysmorfiaksi kutsutaan tilaa, jossa henkilö kokee pakottavaa tarvetta kasvattaa lihaksiaan ja on valmis käyttämään siihen huomattavan paljon aikaansa. Keskeisenä oireena on tyytymättömyys oman vartalon lihaksistoon. Sekä naiset että miehet tavoittelevat mahdollisimman alhaista rasvaprosenttia. Kehonkuva on häiriintynyt samaan tapaan kuin syömishäiriöisellä. Huolimatta siitä, että lihasdysmorfiasta kärsivät ovat yleensä hyvin lihaksikkaita, näkevät he itsensä heikkoina ja hintelinä. (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007.) Dysmorfisessa ruumiinkuvan häiriössä ja syömishäiriöissä on yhteisinä piirteinä kehonkuvan häiriintyminen, pyrkimys täydellisyyteen, pakonomainen liikunta, pakonomaiset ajatukset ja toiminnat, vaativuus omaa itseä kohtaan sekä jatkuva vartalon punnitseminen, mittaaminen ja peilaaminen (Keski-Rahkonen ym. 2010, 26). Lihasdysmorfian tyypillisiä oireita ovat myös vakuuttuneisuus oman kehon riittämättömästä rasvattomuudesta ja lihaksikkuudesta, runsas liikunta ja painoharjoittelu, tarkka ruokavalio sekä merkittävät haitat sosiaalisissa ja ammatillisissa suhteissa, koska sairaus hallitsee päivän aikataulutusta (Raevuori & Keski-Rahkonen 2007). Raevuoren ja Keski-Rahkosen (2007) mukaan vartaloaan muokkaavat miehet jakautuvan kolmeen ryhmään: ensimmäiseen ryhmään kuuluvat rasvamassaa vähentävät ja lihasmassaa kasvattavat, toiseen rasvamassaa vähentävät sekä kolmanteen lihasmassaa lisäävät miehet.

Lihasdysmorfia on uusimpana tulokkaana nousemassa syömishäiriöiden epätyypillisen ruumiinkuvahäiriön muodoksi (Keski-Rahkonen ym. 2010, 24). Henkisen pahoinvoinnin kuten ahdistuksen ja masennuksen, alkoholin ongelmakäytön ja häiriintyneen syömisen sekä huonon itsetunnon on todettu liittyvän laaja-alaisesti lihaksiston tyytymättömyyteen eli lihasdysmorfiseen ruumiinkuvan häiriöön (Raevuori 2009). Lisäksi fitnes- ja voimailu-urheilun suosio on nuorten keskuudessa kasvanut huimasti, minkä vuoksi kyseinen sairauden muoto on ensiarvoisen tärkeää tunnistaa ajoissa (Laukka 2014).

## 2.2 Häiriintyneen syömiskäyttäytymisen tunnistamisen apuvälineet

Kärkkäisen (2012) ProGradu- tutkielman mukaan häiriintyneen syömiskäyttäytymisen tunnistamista voidaan helpottaa erilaisia kyselylomakkeita käyttäen. Olemassa olevat syömiskäyttäytymisen tunnistamisen apuvälineet ovat kyselylomakkeita, joita sairastunut täyttää itse. Itse täytettävien kyselyjen avulla ei ole tarkoitus diagnosoida nuorta, vaan tunnistaa poikkeavan syömiskäyttäytymisen piirteitä.

Suomessa perusterveydenhuollon apuvälineeksi syömishäiriöiden tunnistamisen tueksi on valikoitunut SCOFF -syömishäiriöseula (Liite 1). SCOFF -lyhenne tulee sanoista sick, control, one stone, fat, food. SCOFF -seulan avulla kartoitetaan laihoisuus- ja ahmimishäiriön oireita viiden lomakkeessa esitetyn kysymyksen avulla. Lomakkeen pisteytys muodostuu sairastuneen täyttämistä vastauksista. Ei- vastauksista annetaan nolla pistettä ja jokaisesta kyllä- vastauksesta yksi piste. Mikäli pisteitä kertyy kaksi tai enemmän, tulos viittaa ongelmiin syömiskäyttäytymisessä. Alle kahden pisteen tuloksellakaan ei voida täysin sulkea pois syömishäiriön mahdollisuutta. SCOFF -seula ei ole tarkoitettu diagnostiseksi apuvälineeksi vaan syömishäiriöoireiden tunnistamisen tueksi perusterveydenhuollossa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin laitos 2015.)

Lihavien syömiskäyttäytymistä voidaan tutkia syömiskäyttäytymisen keskeisten piirteiden mittaamiseen kehitetyillä TFEQ (Liite 2) - ja TFEQ -18 (Liite 3) -tutkimuskyselyillä. TFEQ -lyhenne tulee sanoista Three factor eating questionnaire. TFEQ -kysely tunnetaan myös nimellä eating inventory, joka on yksi maailmalla laajimmin käytetyistä kyselyistä. Kysely koostuu 51 itsearviointikysymyksestä, jotka sisältävät kyllä-, ei- ja monivalintakysymyksiä. Tutkimuksella kartoitetaan syömisen tietoista rajoittamista, syömisen kontrolloimattomuutta ja alttiutta kokea nälän tunnetta. Syömisen tietoista rajoittamista, syömisen kontrolloimattomuutta sekä tunnesyömistä mitataan puolestaan TFEQ -18 -kyselyllä. Kyselyssä kartoitetaan kahdeksallatoista monivalintakysymyksellä syömiskäyttäytymistä ylipainoisilla ihmisillä. (Kärkkäinen 2012, 30.)

Ahmimistaipumusta mitataan Binge Eating Scale -kyselyllä (Liite 4). BES -kysely koostuu 16 monivalintakysymyksestä, jotka muodostuvat sairastuneen tunteita tai käyttäytymistä vastaavista väittämistä. Kysely jakaa ahmimishäiriötä sairastavat kolmeen ahmimiskäyttäytymisen luokkaan: ei ahmimiskäyttäytymistä, kohtalaista ahmimiskäyttäytymistä tai vakavaa ahmimiskäyttäytymistä. (Kärkkäinen 2012, 38.)

Herkkyyttä ulkoisille ärsykeille, tunnesyömistä ja syömisen tietoista rajoittamista mitataan normaali- ja ylipainoisilta ihmisiltä The Dutch Eating Behavior Questionnaire -kyselyllä (Liite 5). DEBQ -kysely sisältää 33 kysymystä, joiden avulla syömiskäyttäytyminen jaetaan kolmeen edellä mainittuun psykologiseen piirteeseen. (Kärkkäinen 2012, 36.)

### 2.3 Nuorten syömishäiriöiden varhainen tunnistaminen

Syömishäiriöitä on esiintynyt yhteiskunnassamme kautta historian, mutta niiden tunnistaminen on ollut kuitenkin hankalaa eikä niitä ole aina osattu erottaa muista psyykeen sairauksista (Charpentier 1998, 7). Häiriintynyt syömiskäyttäytyminen ja sen varhainen toteaminen kouluterveydenhuollossa- tutkimuksella on selvitetty Turussa suomenkielisten yläkouluikäisten syömishäiriökäyttäytymistä vuosien 2003–2004 aikana. Tutkimuksesta käy ilmi, että 18 prosentilla 15–16-vuotiailla tytöillä oli vähintään yksi syömishäiriötä ennakoiva oire, pojilla vastaavasti 7 prosentilla. Riskiryhmän muodostivat erityisesti oppilaat, joilla oli psykososiaalisia ongelmia, ylipainoa, erityisruokavalioita tai ne, jotka harrastivat ulkonäköä tai painon merkitystä korostavaa liikuntalajia. (Hautala, Liuksila, Räihä, Väänänen, Jalava, Väinälä & Saarijärvi 2005.)

Suokkaan (2015) Suomen lääkirlehdessä olevan yleiskatsauksen mukaan syömishäiriöön altistavat puberteettikehityksen alkaminen, psykologisesti kuormittavat tekijät, kuten esimerkiksi stressi, tunne-elämän häiriöt ja itsetunto-ongelmat. Traumaattiset tapahtumat nuoren elämässä voivat laukaista syömishäiriöön sairastumisen. Varhainen sairauden tunnistaminen ja siihen puuttuminen voivat parantaa ennustetta ja lyhentää sairastamisaikaa. Tilanne voi normalisoitua jo pienellä puuttumisella varhaisessa vaiheessa.

Virtasen (2014) artikkelissa syömishäiriöklinikan nuorisopsykiatrian erikoislääkäri Tarja Rauhalan mukaan alkuvaiheessa syömishäiriöön sairastunut nuori vähättelee oireitaan sekä kaunistelee tilannettaan, koska kokee saavansa sairaudesta enemmän hyvää kuin huonoa. Tästä syystä nuori haluaa peitellä sairautta. Pakkoajatuksia vahvistavat nälkiintyminen, nälkä ja verensokerin vaihtelut tekevät nuoren ärtyneeksi. Vakavaa syömishäiriötä sairastavan nuoren ajatukset pyörivät syömisen, syömättömyyden, liikunnan ja laihduttamisen ympärillä niin, että kaikki muu normaali toiminta häiriintyy. Pohjolainen & Karlsson (2005) mukaan kroonistumisen uhka kasvaa ja kuolleisuus voi kasvaa jopa 15 prosenttiin syömishäiriöiden pitkittyessä. Dadi & Raevuori (2013) kertovat terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen

julkaisemassa syömishäiriöoppaassa ahdistuksesta ja masennuksesta kärsivän syömishäiriöisen nuoren saattavan vahingoittaa itseään, ajatella itsetuhoisesti tai jopa päätyä itsemurhaan. Heidän mukaansa noin joka viides heistä päätyy itsemurhaan, siksi itsetuhoisuuden tunnistaminen on tärkeää. Viimeisen viidenkymmenen vuoden aikana syömishäiriöiden esiintyvyys on lisääntynyt erityisesti 15–24-vuotiailla (Ruuska ym. 2001).

Syömishäiriöistä yleisimpiä ovat anoreksia ja bulimia. Anoreksia on nuorten sairaus, jonka kuolleisuus on psykiatristen häiriöiden suurimpia. Syömishäiriöön sairastuneen puberteetin kehitys häiriintyy monella tavalla. (Ruuska ym. 2001.) Bulimiam sairastaa 1,1- 4,2 % naisista, miehillä se on harvinaisempi (Pohjolainen ym. 2005).

Syömishäiriöön sairastuminen on kokonaisuudessaan pitkä prosessi, jota on aluksi vaikea tunnistaa. Sairastuminen on voinut alkaa jo pitkään ennen ensimmäisten oireiden havaitsemista. Vasta oireiden alkaessa vaikuttamaan normaaliin arkeen ja siinä toimimiseen sairastuneen läheiset voivat havaita ensimmäiset oireet. Syömishäiriöön sairastuneen arki muuttuu siten, että syöminen ei ole enää osa luonnollisia päivärutiineja vaan siihen liittyy ahdistusta, itseinhoa, pelkoa, kieltäytymistä, hallinnan menettämistä ja pakkoajatuksia. (Miten syömishäiriön voi tunnistaa?.) Syömishäiriöön sairastunut nuori voi hakeutua usein lääkärin vastaanotolle gynekologisten vaivojen, ruuansulatuselimistön vaivojen, huimauksen tai väsymyksen vuoksi ennen varsinaisen sairauden tunnistamista (Dadi ym. 2013, 72; Suokas, Muhonen & Viljanen 2000).

Nopea syömishäiriöiden tunnistaminen ja hoitoon ohjaus johtaa parempiin hoitotuloksiin. Poikkeuksellisen voimakkaan laihtumisen vuoksi anoreksiaa sairastava on helpompi tunnistaa kuin ahmimishäiriöinen nuori, joka on yleensä normaalipainoinen. Syömishäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa on tärkeää tarkkailla psyykettä ja somatiikkaa laaja-alaisesti. (Suokas ym. 2000.)

Nuoren mielenterveyden voimavarojen heikentyessä huomattavasti voi nuori oireilla näkyvästi tai peittää oireilun kokonaan, vähätellen vointiaan. Puheen ja käytöksen välillä oleva ristiriita voi herättää läheiset miettimään mahdollisia muutoksia nuoren mielenterveydessä. Muutoksien tunnistaminen voi olla haasteellista nuoren puberteetin vuoksi, joka on suurelta osin psyykinen prosessi. Nuoren lievän oireilun tullessa esille on siihen syytä suhtautua kokonaisvaltaisesti elämäntilannetta tarkastellen ja suhtautua siihen vakavasti. Usein vähätellään nuorten mielenterveysongelmia, eikä niihin puututa riittävän ajoissa. Nuoren oireilusta ei voida suoraan tehdä johtopäätöksiä nuoren ongelmista, vaan

niitä tule tarkastella syvällisemmin, jotta oikeat ongelmat saadaan esille, ja niihin apua. Syömishäiriö on yksi yleisimmistä nuoren psyykkisistä ongelmista, jonka nopea tunnistaminen auttaa tutkimuksiin ja hoitoon ohjauksissa, sekä estää ongelman jatkumisen pitkälle aikuisikään. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 329 – 330.) Varhaisella sairauden tunnistamisella nopeutetaan sairastuneen kokonaisvaltaista paranemisprosessia sekä pyritään ehkäisemään sairauden etenemistä vakavaan vaiheeseen (Dadi ym. 2013; Syömishäiriöt (Lasten ja Nuorten) 2009; Syömishäiriöt 2014).

### 3 SIIKAJOEN NUORISOKOTI

Pohjois-Pohjanmaalla, Siikajoella sijaitseva nuorisokoti on alle 18-vuotiaiden lastensuojelun sijaishuoltoyksikkö. Nuorisokoti on 18-paikkainen kodinomainen hoitoa ja hoivaa tarjoava yksikkö kriisissä olevalle nuorelle. Tavoitteena nuorisokodissa asuville nuorille ovat päivittäistoimintataitojen rakentaminen ja palauttaminen sekä elämähallinnan opettelu. Lähtökohtana tavoitteille ja kasvatukselle on nuoren yksilöllisten erityistarpeiden huomiointi sekä hänen ammatillinen kohtaaminen. Avoimella ja luottamuksellisella yhteistyöllä sijoittajatahon, nuoren perheen sekä nuorisokodin henkilökunnan kanssa saadaan luotua toimiva moniammatillinen yhteistyö. Koko sijoituksen ajan nuoren hoitopolkua tukee kasvatus- ja hoitosuunnitelma. (Siikajoen nuorisokoti 2010.)

Nuorisokodissa toteutuvat nuoren oikeus turvalliseen ja virikkeelliseen kasvuympäristöön sekä erityiseen suojeluun turvaten nuoren tasapainoisen ja monipuolisen kehityksen. Nuorisokoti turvaa, että nuoren sekä hänen vanhempien tai huoltajien väliset ihmissuhteet säilyvät koko sijoituksen ajan. (Aaltonen 2011, 60 - 61.)

#### 3.1 Siikajoen nuorisokodin arvot

”Arvomaailmamme rakentuvat nuoren kasvua tukeviin perustekijöihin, joiden tavoitteena on kasvattaa lapsi itsenäiseen ja hyvään elämään, sekä tukea hänen kasvuaan myös vaikeina aikoina. Arvoihimme sisältyvät seuraavat kohdat: nuoren oikeudenmukainen kohtelu, nuoren tarpeiden ja edun mukainen hoito ja kasvatusta, yhteistoiminta nuoren, hänen perheensä ja muun läheisverkoston kanssa, nuoren kykyprofiilin ja tarpeiden mukainen opetus ja koulutus, ammattitaitoinen kohtaaminen ja vuorovaikutus, moninäkökulmaisuus, kasvatuksen johdonmukaisuus sekä hyvä elämä. Nuoren haluja ei voi muovata nuoresta lähtien oikeanlaisiksi, vaan hänen ajatuskykyänsä tulee kääntää oikeansuuntaiseksi. Nuorisokodin henkilökunta on sitoutunut toimimaan näiden arvojen pohjalta jokaisen nuoren parhaaksi.” (Siikajoen nuorisokoti, 2010.)



### 3.2 Henkilökunta ja arki nuorisokodissa

Siikajoen nuorisokodin henkilökunta koostuu laitoksen johtajasta, laitoksen varajohtajasta/erityisopettajasta, vastaava ohjaajasta, erityistyöntekijästä, 13 ohjaajasta, koulunkäyntiavustajasta ja kiinteistöhoitajasta (Säkkinen 2015).

Päiväjärjestys arkena muodostuu seuraavanlaisesti: Kello 7.00 herätys ja aamupala. Kello 8.00-15.00 alkaa peruskoulu, oma perusopetusryhmä. Kello 15.00-16.00 hiljainen tunti omilla huoneissa läksyjen tekoa. Päivällinen tarjoillaan kello 16.00. Kello 16.30-20.00 välisenä aikana on mahdollista harrastaa omia harrastuksia. Iltapala tarjoillaan kello 20.00, jonka jälkeen kello 21.00 alkaen hiljaisuus eli nuoret menevät nukkumaan. Perjantaina ja lauantaina hiljaisuus on vasta kello 24.00, herätykset viikonloppuna kello 9.00. Viikonloppuisin on mahdollista harrastaa enemmän yhteisiä ja yksilöharrasteita. Jos joukossa on jonkun tietyn lajin harrastajia, pyritään normiaikataulujenkin ulkopuolella mahdollistamaan harrastaminen. (Säkkinen 2015.)

Asukkaat osallistuvat yhteisiin askareisiin siten, että vuoroviikoin on nimettynä niin sanotusti keittiövastaava, jonka päivittäisiä tehtäviä on aamupalan pois laitto, yöhoitaja valmistaa aamupalan valmiiksi. Keittiövastaavan tehtäviin kuuluu auttaminen päivällisen laitossa sekä viikonloppuna lounaan laittaminen, iltapalan kattaminen ja keittiön siivous iltapalan jälkeen. Jokainen on vuorollaan viikon ajan keittiövastaavana. Nuorisokodilla kuunnellaan nuoren toiveita ruokalista suunniteltaessa. Ohjaajat ruokailevat aina yhdessä nuorien kanssa, jolloin ruokailutilanteet ovat valvottuja. (Säkkinen 2015.)

Nuoret huolehtivat päivittäin oman huoneensa siisteydestä, huoneet tarkistetaan päivittäin. Lisäksi nuoret huolehtivat itse omista pyykeistään. Joka torstai on viikkosiivouspäivä, jolloin jokainen siivoaa perusteellisesti oman huoneensa. Tuolloin talon yleiset alueet jaetaan aikuisen toimesta siivottavaksi nuorten kesken, luonnollisesti tasapuolisuutta noudattaen. Rahankäyttöä nuoret harjoittelevat keskiviikkona, kun jokainen saa ostaa jotain viikkorahoillaan kaupassa käynnin yhteydessä. On myös yhteisiä töitä, kuten talvisin lumityöt, joihin nuoret osallistuvat aikuisten kanssa. Nuorisokodissa pyritään osallistuttamaan nuoria kaikkiin talon normaaleihin askareisiin, mikä myös osaltaan auttaa päivittäistoimintataitojen oppimisessa. Nuorisokodissa pyritään tekemään mahdollisimman vähän nuoren puolesta. (Säkkinen 2015.)

Nuoret voivat harrastaa nuorisokodilla ohjatusti liikuntaa, lisäksi pyritään antamaan mahdollisuus omiin mieleisiin harrasteisiin. Omaa kuntosalia nuorisokodilla ei ole, mutta Siikajoen kunnan kuntosali on käytettävissä, johon nuoret voivat mennä pareittain turvallisuussyistä, jos heidän katsotaan siihen kykenevän. Kaikista poistumisista nuorisokodilta on aina kerrottava ja lisäksi takaisintuloaika on sovittava ennakkoon. (Säkkinen 2015.)

### 3.3 Sijoitusprosessi Siikajoen nuorisokodissa

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) mukaan sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanotetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kiireellisesti tai väliaikaisesti kodin ulkopuolella. Lasten sijoituksessa sijaishuoltoon tulee erityisesti ottaa huomioon lapsen sisarussuhteet, muut läheiset ihmissuhteet sekä läheisten ihmissuhteiden ylläpitäminen ja hoidon jatkuvuus.

Säkkisen (2015) mukaan nuoren sijoitusprosessi nuorisokotiin käynnistyy lähes aina ennen sijoitusta niin, että nuoresta tehdään sosiaalitoimeen lastensuojeluilmoitus tai ilmoituksia, esimerkiksi poliisin ja koulun toimesta, tämän jälkeen nuoresta tulee lastensuojelun asiakas ja hänelle määrätään hänen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Jos sosiaalityöntekijä katsoo nuoren kasvun ja kehityksen vaarantuvan jostain syystä niin paljon, että nuori ei voi sillä hetkellä asua kotona, tekee sosiaalityöntekijä tarpeen mukaan kiireellisen päätöksen sijoituksesta. Päätöksen voi tarvittaessa tehdä vastoin vanhempien tai yli 12-vuotiaan omaa tahtoa, jolloin se on voimassa 30 vuorokautta.

Kiireellistä sijoitusta voidaan tarvittaessa jatkaa 60 vuorokautta hallinto-oikeuden päätöksellä. Kiireellisen sijoituksen aikana tulee sosiaalitoimen tehdä huostaanottohakemus hallinto-oikeudelle, mikäli sen katsotaan olevan tarpeellista, muuten sijoitus päättyy viimeistään 90 vuorokauden jälkeen. Nuori voidaan sijoittaa nuorisokotiin myös avohuollon tukitoimena tehtävällä sijoituksella, mikä edellyttää vanhempien sekä yli 12-vuotiaan omaa suostumusta siihen, mutta se on harvinaista. Nuori voi olla jo valmiiksi huostaanotettu ennen nuorisokotiin tuloa, silloin yleensä on takana jo aiempi sijoitus perhehoitoon, perhekotiin tai toiseen lastensuojelulaitokseen. Aiempi sijaishuolto on tällöin todettu riittämättömäksi tukitoimeksi lapselle, jos hänet siirretään toiseen paikkaan. Siikajoen Nuorisokotiin sijoitettavat nuoret tulevat yleisimmin kiireellisenä sijoituksena kotoaan tai toisesta sijaishuoltopaikasta. Nuorisokodille tulevilla nuorilla on usein taustalla rankkoja kokemuksia elämässä. Heidän

perhesuhteensa saattavat olla ongelmallisia aiheuttaen nuorelle henkistä pahaa oloa.  
(Säkkinen 2015.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten syömishäiriöiden varhaisia oireita ja niiden tunnistamista.

Tavoitteenamme on tukea syömishäiriöiden varhaista tunnistamista nuorisokodin ohjaajille tarkoitettun havainnointilomakkeen avulla.

Tutkimustehtävät opinnäytetyössämme ovat:

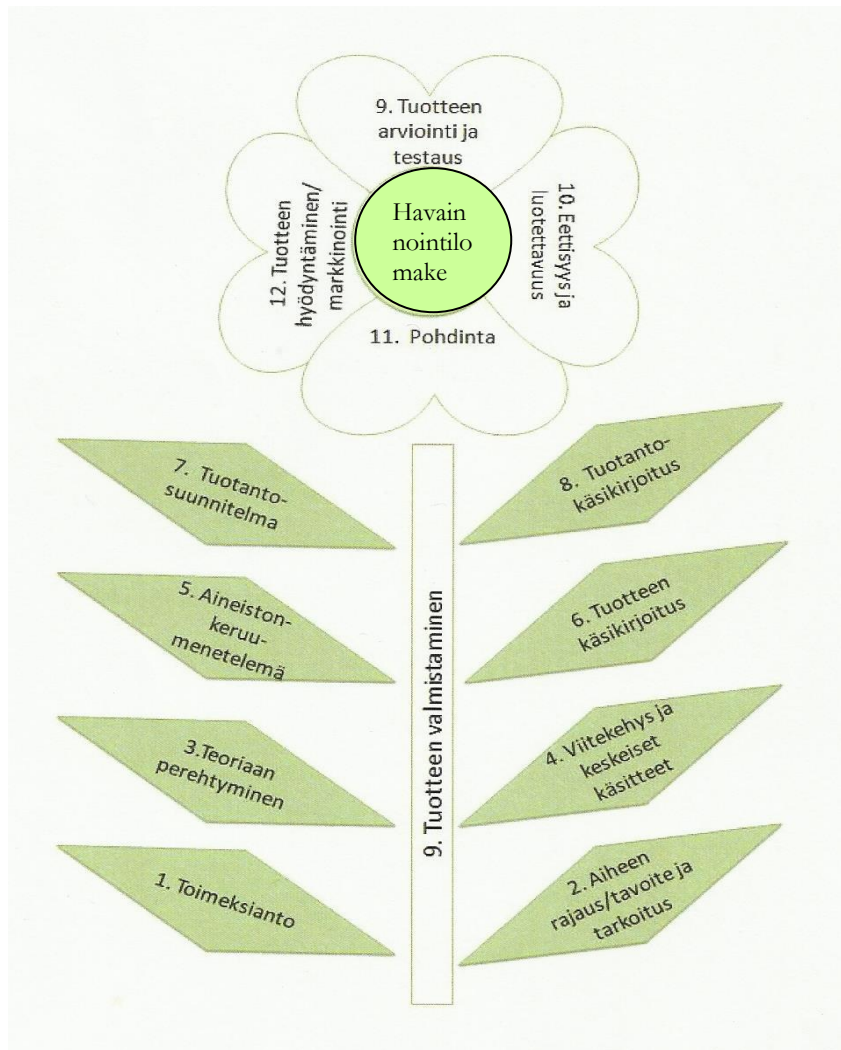
Millaisia oireita esiintyy syömishäiriöiden varhaisessa vaiheessa?

Millainen havainnointilomake tukee nuoren syömishäiriöiden varhaista tunnistamista?

## 5 TUOTTEISTAMISPROSESSI- HAVAINNOINTILOMAKE SIIKAJOEN NUORISOKOTIIN

Valitsimme opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi toimintatutkimuksen, joka on laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen muoto. Tämä on rinnastettavissa kehittämistutkimukseen (Kananen 2014, 27). Toimintatutkimus ei kuitenkaan ole varsinainen tutkimusmenetelmä, vaan enemmänkin lähestymistapa, jossa yhdistetään tutkimus ja käytännön kehittämistyö. Se ei myöskään ole tutkimusta toiminnasta, vaan tutkimusta toiminnan sisällä toiminnan kehittämistä varten. Käytännön intressi ohjaa toimintatutkimusta siten, että sen avulla halutaan tietää miten asiat olisi mahdollista tehdä paremmin. Käytänteiden kehittämistä on mahdollista kehittää toimintatutkimuksen avulla saadulla tiedolla. (Heikkinen 2015, 204.)

Teimme toiminnallisen opinnäytetyön, koska aiheesta on jo tutkittua tietoa paljon, sekä käytössä on erilaisia lomakkeita. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntynyt tuote toteutetaan tuotteistamisprosessia apuna käyttäen (Kaavio 1). Opinnäytetyön tuotteen tarpeellisuus tuli esille toimeksiantajan kanssa käydyssä keskustelussa. Hän kertoi vaikeudesta tunnistaa syömishäiriöitä varhaisessa vaiheessa muiden psyykkisten ongelmien ohella. (Säkkinen 2014.) Sovimme kehittävämme havainnointilomakkeen, joka vastaa heidän tarpeitaan. Havainnointilomakkeesta tehtiin heille apuväline, jonka avulla he voivat tunnistaa syömishäiriöön viittaavat varhaiset oireet nuorella ja ottaa syömishäiriöepäilyn puheeksi nuoren kanssa.

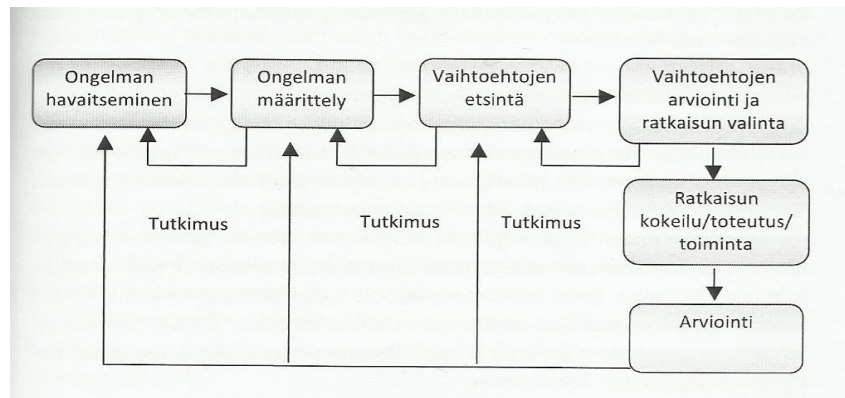


KAAVIO 1: Tuotteistettu opinnäytetyö Vilkaa ja Airaksista 2003 mukailten.

Jämsän & Mannisen (2000) mukaan tuotteen selkeä tarve auttaa tuotekehittelyprosessissa, jossa aikaansaannokset ja tavoitteet määräytyvät toimeksiantajan tarpeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä pääpaino on tuotteen valmistamisessa. Tuotekehityksessä erotetaan ensisijaisesti viisi asiaa, jotka tukevat koko prosessia: ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointi ratkaisujen löytämiseksi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely (Kaavio 3). Vaiheita voidaan työstää yhtä aikaa, vaikka edellinen vaihe ei olisikaan vielä valmis.

Käytimme työssämme apuna aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Toimintatutkimus on jatkumo siitä mihin laadullinen tutkimus loppuu. Valmis tuote vaikuttaa työntilaajan toimintaan päivittäisessä työssä, toisin kuin laadullisessa tutkimuksessa, joka ei pyri vaikuttamaan toimintaan. Toimintatutkimuksen toteutus tapahtuu ongelman määrittelyllä,

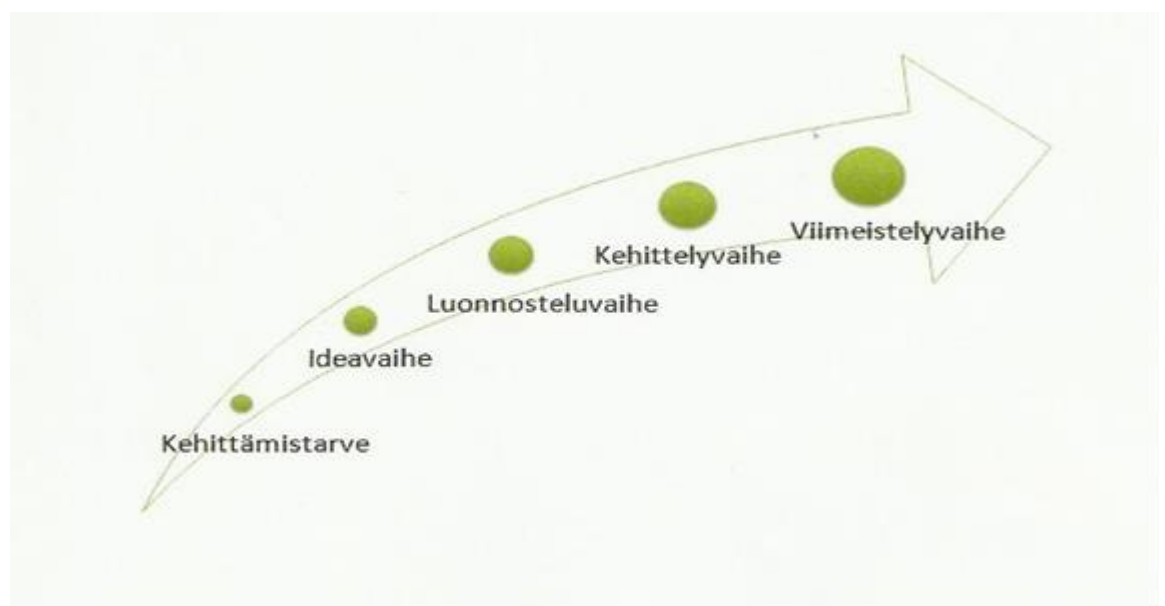
ratkaisun esityksellä sekä ratkaisun kokeilulla ja arvioinnilla (Kaavio 2). (Kananen 2014, 27, 35.)



KAAVIO 2: Ongelman määrittely (Kananen 2014, 35)

### 5.1 Tuotteistamisprosessi

Kehittämistarpeen saimme opinnäytetyömme toimeksiantajalta. Varmistaaksemme tuotteen sopivuuden nuorisokodille, kävimme tutustumassa heidän toimintaansa sekä perehtymässä asiakaskuntaan. Nuorisokotia palvelevan syömishäiriöhavainnointilomakkeen tuotteistamiseksi tutkimme alakohtaisia tutkimuksia, kirjallisuutta, artikkeleita ja valmiina olevia lomakkeita, joiden avulla kehitimme nuorisokodille sopivan tuotteen. Lomake tulee käyttöön nuorisokodilla ohjaajien avuksi, heidän jokapäiväisen arjen keskelle.



### KAAVIO 3 Tuotteistamisprosessin työvaiheet (Jämsä & Manninen 2000, 28-81)

Tuote oli selkeästi ennakkoon määritelty ja rajattu, ja näin ollen myös päämäärämme oli selkeä. Tuotteen kehittäminen eteni prosessivaiheiden mukaisesti (Kaavio 3). (Jämsä & Manninen 2000, 83.) Ideavaiheessa otimme huomioon tilaajalta saamamme toiveet sekä toimimme omia ehdotuksia, näkökantoja sekä ideoita. Saimme vertaispalautetta opinnäytetyön vertaisopiskelijoilta ja hyödynsimme ohjaavan opettajan ideoita. Näitä kaikkia apuna käyttäen saimme aineiston keräämiseen selkeän linjan. Ideavaiheen tuottamien ideoiden mukaisesti toteutimme Siikajoen nuorisokodille syömishäiriöiden varhaisen tunnistamisen tueksi havainnointilomakkeen.

Jämsän ja Mannisen (2000, 85) mukaan luonnosteluvaiheessa tiedonhankinta aiheesta, mahdollisesta tuotteesta, valmistusmenetelmästä, asiakkaasta ja toimintaympäristöstä on tärkeää. Luotettavan tiedon hankkiminen sekä oikeiden asioiden poimiminen laajasta lähde materiaalista oli melko haastavaa.

Tuotteen kehittämissä vaiheissa sisälsi tuotteen varsinaisen tekemisen ja tuottamisen. Tässä vaiheessa teimme tiivistä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa ja kuuntelimme heidän mielipiteitään, jotta tuotteesta saatiin heitä hyvin palveleva kokonaisuus. (Jämsä & Manninen 2000, 85.)

Viimeistelyvaihe piti sisällään tuotteen lopullisen hiomisen erivaiheissa saatujen palautteiden pohjalta (Jämsä & Manninen 2000,81). Tuotteen laadun varmistimme vastaamalla käyttäjän tarpeisiin ja huomioimalla nuorisokodin toiveet. Laadukkaalla ja toimivalla tuotteella saavutimme kumpaakin osapuolta miellyttävän kokonaisuuden ja pääsimme tavoitteeseemme (Jämsä & Manninen 2000, 127).

Tuotteistamisprosessin kaikissa vaiheissa saimme palautetta ja arvioimme työtämme saadun palautteen pohjalta. Kehitimme tuotetta saadun palautteen perusteella vastaamaan nuorisokodin esittämiä tarpeita. Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan ensiarvoisen tärkeää on hankkia palautetta tulevilta tuotteen käyttäjiltä, koska he eivät tunne ennestään tuotetta.

## 5.2 Tuotteen suunnittelu ja asiakäsikirjoitus

Kehittämistarpeen saimme opinnäytetyön toimeksiantajalta. Rajattuamme aiheen aloitimme tuotteen suunnittelun prosessityövaiheiden (kaavio 3) mukaisesti. Varmistaaksemme tuotteen



sopivuuden nuorisokodille, kävimme tutustumassa heidän toimintaan sekä perehtymässä asiakaskuntaan. Nuorisokotia palvelevan syömishäiriöhavainnointilomakkeen tuotteistamiseksi tutkimme alakohtaisia tutkimuksia, kirjallisuutta, artikkeleita ja valmiina olevia lomakkeita, joiden avulla kehitimme nuorisokodille sopivan tuotteen. Tuotteen suunnittelu- ja valmistusprosessia tukivat ennakkoon tehty käsikirjoitussuunnitelman tiivistelmä eli synopsis (Liite 7), asiakäsikirjoitus, tuotantosuunnitelma ja tuotteen arviointisuunnitelma. Tuotteen kehitysprosessi eteni sosiaali- ja terveysalan tuotekehitysprosessin mukaisesti tarpeen tunnistamisesta viimeistelyyn. (Jämsä ym. 2000, 28.)

Hyvällä havainnointilomakkeella tarkoitetaan tuotetta, joka on luotu huomioiden tuotteen tilaajan toimitilat, sijainti ja käyttötarkoitus. Lisäksi havainnointilomakkeen rakentamisessa huomioidaan asiakasryhmä ja sen käyttötarkoitus. Lomakkeessa huomioidaan se, mihin havainnointia käytetään. Havainnointilomakkeesta kehitettiin mahdollisemman selkeä ja helppokäyttöinen, huomioiden nuorisokodilta esille nousseet tarpeet palvelevan ja luotettavan tuotteen aikaansaamiseksi. (Kananen 2014, 84.) Etuna havainnoinnissa on se, että sen avulla saadaan välitöntä ja suoraa tietoa yksilön toiminnasta ja käyttäytymisestä. Havainnoinnin avulla voidaan tarkkailla yksilöä hänen luonnollisessa toimintaympäristössä ja näin voidaan sanoa, että se on todellisen elämän tutkimista. Havainnointi on erinomainen menetelmä tilanteissa, jotka ovat vaikeasti ennakoitavissa tai nopeasti muuttuvia, sekä sellaisissa tilanteissa, joissa halutaan saada sellaista tietoa havainnoitavasta henkilöstä, jota hän ei itse halua tuoda ilmi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 208.)

Tuotteemme sisältää syömishäiriöiden pääpiirteiset oireet eroteltuna selkeästi toisistaan. Havainnointilomakkeessa on nuorisokodin ohjaajille rasti ruutuun -menetelmällä täytettävä havainnointipohja, jonka avulla ohjaajan on helppo tunnistaa mahdolliset syömishäiriöoireet ja ottaa asia havainnoinnin päätyttyä puheeksi nuoren kanssa. Tuotteessa käsittelemme anoreksiaa, bulimiaa, Binge Eating Disorderia (BED) ja epätyypillisten syömishäiriöiden piirteitä omaavaa ja yleistyvää lihasdysmorfiaa. Tuote on PDF-tiedosto, joka on työn tilaajan tulostettavissa. Lomake tulee käyttöön nuorisokodilla ohjaajien avuksi heidän jokapäiväisen arjen keskelle. Heidän toiveenaan oli, että tuotteessa ei käytetä värejä tai kuvia, koska näin ollen se on edullinen ottaa käyttöön. PDF-muodossa tallennetussa tuotteessa on käytetty mustan värin lisäksi oranssia väriä, jolla on kehystetty oirekuvaukset. Tuote on mahdollista tulostaa mustavalkoisena.

Havainnointilomaketta käytetään mahdollisessa syömishäiriöepäilyssä. Ohjaajien huomatessa nuorella poikkeuksellista käyttäytymistä fyysisellä, psyykkisellä tai sosiaalisella osa-alueella he

ottavat havainnointilomakkeen käyttöön ja tarkkailevat nuorta kahden viikon ajan. Lomakkeen avulla he tekevät havaintoja nuoren käyttäytymisestä ja oireista arjen keskellä. Mikäli lomakkeen avulla nuorella löytyy tietty määrä syömishäiriöön viittaavia oireita, he voivat ottaa asian puheeksi ja tarkastella hänen käyttäytymistään jatkossa. Lomakkeen toisella puolella olevan tiiviin syömishäiriötietopakettin avulla ohjaaja voi ottaa syömishäiriöt helpommin puheeksi ja kertoa nuorelle faktatietoon pohjautuen kyseisistä sairauksista.

### 5.3 Tuotantosuunnitelma

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin tiiviinä parityöskentelynä. Käytimme apuna työntilaaajalta, vertaiselta sekä ohjaavalta ja koordinoivalta opettajalta saatua arviointia sekä vertaispalautetta. Saumattoman parityöskentelyn toimivuutta tuki molempien sitoutuminen aiheeseen sekä vahva halu saada tuotteesta toimiva. Yhteistyömme toimi hyvin ja se oli luotettavaa sekä joustavaa. Olimme tiiviisti yhteydessä työn tilaajaan ja pidimme heidät ajan tasalla opinnäytetyön edistymisestä sekä pyysimme palautetta aktiivisesti. Työntilaaaja tiedotti henkilökuntaansa opinnäytetyön etenemisestä, sen koekäytöstä sekä koekäytön aikaisesta arvioinnista. Opinnäytetyön tuloksena syntyvää tuotetta oli kehittämässä opinnäytetyön tekijät, työntilaaaja, vertaisopiskelijat sekä ohjaava- ja koordinoivaopettaja. Opinnäytetyöntekijät kantoivat vastuun tuotteen kokonaisvaltaisesta tuottamisesta huomioiden työntilaaajan esittämät toiveet. Opinnäytetyön ja tuotteen suunnittelussa meitä ohjasi ennakkoon tehty aikataulusuunnitelma.

Taloudelliset resurssit työssämme olivat vähäiset. Ne muodostuivat lähinnä tulostus-, puhelin-, poster- ja painatuskuluista. Lisäksi tutustumiskäynti Siikajoen nuorisokotiin aiheutti polttoainekustannuksia noin viidenkymmen euron edestä. Nämä kulut jaoimme sovussa puoliksi. Lähetämme valmiin opinnäytetyön ja tuotteen postissa sekä sähköisenä versiona työntilaaajalle. Valmis työmme siirretään Theseus-tietokantaan luettavaksi.

Alkukesästä lähetimme tuotteen koekäyttöön Siikajoen nuorisokodille kolmen kuukauden ajaksi. Ohjasimme nuorisokodin ohjaajia keräämään palautetta tuotteen toimivuudesta ja sisällöstä avoimella arviointimallilla, keräten risuja ja ruusuja tuotteen käytön yhteydessä. Saimme palautteen koekäytöstä elokuun lopussa. Kokosimme palautteen yhteen ja muokkasimme tuotetta saadun palautteen pohjalta. Laitoimme korjatun version työntilaaajalle uudelleen nähtäväksi.

#### 5.4 Tuotteen toteutus ja tuotantokäsikirjoitus

Tuote Siikajoen nuorisokotiin (Liite 8) tehtiin kolmelle A4- kokoiselle Word-tekstinkäsittelyohjelman sivulle. Tuotteen tekstin fontin väri on musta, sivulla kaksi tekstikehykset ovat oranssit, jotta oirekuvat erottuvat selkeästi toisistaan. Tuote on kuitenkin tulostettavissa mustavalkoisena, tilaajan toiveen mukaan. Teeman fonttina on koko tuotteessa Calibri. Fonttikoko vaihtelee 9-16 välillä. Otsikot ovat lihavoidussa muodossa. Sivulla kolme havainnointilomakkeen alussa on merkitty paikka havainnoitavan nimelle sekä havainnoinnin aloituspäivämäärälle. Tuotteen jokaisella sivulla, vasemmassa laidassa ylätunnisteen sisällä on Kajaanin ammattikorkeakoulun logo, oikeassa laidassa ylätunnisteen sisällä opinnäytetyöntekijöiden nimet ja sivunumerot juoksevassa järjestyksessä. Ylä- ja alatunnisteet ovat 1,25 cm suuruiset joka sivulla. Havainnointilomakkeessa reunukset ovat seuraavanlaiset: vasen reuna 2 cm, oikea reuna 2 cm sekä ylä- ja alareunat 2 cm.

Sivu yksi:

Havainnointilomakkeen sivulla yksi (Liite 8 1/3) ” Ohje havainnointilomakkeen käyttämisestä syömishäiriöiden varhaisen tunnistamisen tueksi” on ohjeet Siikajoen nuorisokodin ohjaajille siitä, kuinka tuotetta käytetään. Sivulla on kerrottu tuotteen tavoite ja tarkoitus.

Tällä sivulla kerrotaan, että havainnointilomake on tarkoitettu nuorisokodin ohjaajien käyttöön ja ohjeistetaan sen käyttämiseen. Lomaketta täytetään kahden viikon ajan havainnoimalla nuoren arkipäiväistä toimintaa ja mahdollista oirehdintaa ilman, että nuori itse tietää tästä. Havainnoinnin apuna käytetään havainnointilomaketta (Liite 8 3/ 3), josta rastitetaan nuorella havaitut oireet. Lopuksi lasketaan pisteet yhteen ja mikäli pisteitä on viisi tai enemmän on mahdollinen syömishäiriö epäily syytä ottaa nuoren kanssa puheeksi. Varhaisella sairauden tunnistamisella ja oireisiin puuttumisella voidaan ennaltaehkäistä sairauden eteneminen vakavaan vaiheeseen tai jopa kuolemaan. Puheeksi ottaminen onnistuu täytetyn havainnointilomakkeen avulla helpommin, koska siitä voidaan näyttää kaikki havaitut oireet nuorelle konkreettisesti. Havainnoinnissa esille nousseista oireista on lomakkeen avulla helpompi käydä niitä läpi yksitellen.

Sivu kaksi:

Sivulla kaksi (Liite 8 2/3) on koottu työssä käsiteltyjen syömishäiriöiden mukaan: anoreksian, bulimian, binge eating disorderin ja lihasdysmorfian tyypillisimmät oireet sekä niiden oirekuvaukset. Oireet ja oirekuvaukset ovat eriteltyinä tälle sivulle erillisiin sairauskohtaisiin laatikoihin. Laatikot ovat kehystetty oranssilla kehyksellä, koska näin ollen ne ovat selkeästi eroteltuna oirekuvausten kesken toisistaan. Oranssi tuo tuotteeseen iloa ja pirteyttä, sekä tekee sähköisessä muodossa olevan tuotteen selkeäksi ja helposti luettavaksi. Tekstin fontti laatikon sisällä on kokoa 9, sairauden nimi on lihavoitu, alleviivattu ja kirjoitettu isoin kirjaimin. Jokaisen otsakkeen alla on lyhyt, tiivis kuvaus kyseisestä syömishäiriöstä ja sen alla allekkain sairauden keskeisimmät oirekuvat.

Sivu kolme:

Tällä sivulla on varsinainen tuottemme eli havainnointilomake (Liite 8 3/3). Havainnointilomakkeen alussa on paikka havainnoitavan nimelle sekä havainnoinnin aloituspäivämäärälle. Lomakkeessa on 27 oirekuvausta, joiden perässä mustareunainen ruutu rastitusta varten. Havainnointilomakkeeseen olemme koonneet syömishäiriöiden varhaisen tunnistamisen kannalta keskeisiä oirekuvia.

Perustelut havainnointilomakkeeseen valittuihin oirekuviin ja pisterajaan:

Havainnointi on olennainen osa arkielämäämme sekä sitä miten reagoimme siihen, ymmärrämme näkemäämme ja kokemaamme, tai kuinka hahmotamme ympäristöämme. Aikaisemmin tehdyt havainnot tukevat uusia havaintoja, mutta poikkeavat havainnot askarruttavat ja kaipaavat vastauksia. (Grönfors 2015,12.)

Pisteraja havainnointilomakkeessa muodostuu siten, että yhdestä rastitetusta oirekuvasta kertyy yksi piste. Maksimipistemäärä on 27 pistettä. Olemme ohjeistaneet ottamaan mahdollisen syömishäiriöepäilyn puheeksi nuoren kanssa jo viiden pisteen täytyessä. Viisi pistettä on laitettu rajaksi siksi, että varhaisella puuttumisella voidaan ehkäistä sairauden eteneminen vakavaan vaiheeseen tai jopa kuolemaan. Havainnointilomaketta tehdessä tarkastelimme valmiita mittareita ja seuloja, joita käytetään syömishäiriöiden tunnistamisessa. SCOFF-syömishäiriöseulaa tarkastellessa varhainen tunnistaminen ja varhainen puuttuminen jo vähäisinkin syömishäiriöön viittaavissa oireissa on tärkeää. Huhtalan, Alinin, Liuksilan, Rähän ja Saarijärven (2006) tutkimuksen mukaan riskistä syömishäiriöön sairastumiseen voidaan puhua jo yhdellä kyllä-vastauksella SCOFF- syömishäiriöseulassa.

Tuotteessamme painon tarkkailu on rajattu yli- ja alipainon määritelmään, koska kahden viikon havainnointijakso on lyhyt aika seurata painon voimakkaita muutoksia. Merkittävä ylipaino voidaan havaita myös silmämääräisesti, mutta arvioinnissa voidaan käyttää apuvälineenä BMI-laskuria. Voimakkaalla painonlaskulla tarkoitetaan nopeaa painonpudotusta jolloin paino on 15 % alle pituudenmukaisen keskipainon. Voimakas painon nousu liittyy bulimiaan, jossa sairastuneella vähintään kahdesti viikossa noin kolmen kuukauden ajan toistuvia ylensyömisjaksoja. Tällöin sairastunut syö suuria määriä ruokaa hyvin lyhyessä ajassa, yleensä salassa. (Syömishäiriöt (Lasten ja Nuorten) 2009; Syömishäiriöt 2014.)

Liikuntasuosituksen mukaan nuorten normaali liikuntamäärä tulee olla vähintään 60 minuuttia päivittäin. Lisäksi liikunnan tulee olla riittävän runsasta ja monipuolista (Fagerholm, Kannus, Kukkonen-Harjula, Luoto, Nupponen, Oja, Parkkari, Paronen, Suni ja Vuori 2005, 162-169). Keski-Rahkonen ym. (2010) mukaan ravinnon saannin ollessa liian niukkaa aineenvaihdunta heikkenee, jolloin fyysiset oireet tulevat esille. Fyysisillä oireilla tarkoitetaan palelua, vilunväreitä, väsymystä, hiusten voimakasta lähtemistä, ummetusta ja vatsakipuja. Anoreksiassa on tyypillistä on, että sairastunut välttelee ruokailutilanteita, jaottelee ruoka-aineet sallittuihin ja kiellettyihin. Vähitellen sallitut ruoka-aineet vähenee vain muutamiin sallittuihin ruoka-aineisiin.

Bulimiasairastava pyrkii tekemään kaikkensa välttääkseen lihomista. Ruokailujen ja ahmimiskohtausten jälkeen sairastunut poistuu usein suoraan vessaan, jossa saattaa esiintyä tahallista oksentamista. Toistuvat oksentamiskerrat voivat näkyä ruhjeina rystyksissä, verestävinä silminä tai kuulua äänen käheytenä. (Fogelholm 1999, 252; Keski-Rahkonen ym. 2010, 19 - 20; Syömishäiriöt, 2014.)

Nälkiintymisestä seuraa ajattelun heikentymistä, ärtyneisyyttä, ahdistuneisuutta, unettomuutta, rauhattomuutta, mielialan vaihteluita ja jopa masentuneisuutta. Ahmimishäiriöissä, laihuushäiriöissä ja lihasdysmorfiasa tyypillisiä ovat pakonomaiset ajatukset ja toiminnot sekä erilaiset pelkotilat, jotka johtavat sairastunutta rajoittamaan elämäänsä ja toimintaansa arjessa. Lihasdysmorfiseen ruumiinkuvan häiriöön kuuluvat myös arjen tiukka aikatauluttaminen ja liikunnan hallitsema elämä, joka menee arjen askareiden edelle. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 26 - 27, 41; Janson & Danielsson 2005, 85.)

## 5.5 Tuotteen arviointi

Arvioinnin peruslähtökohtana voidaan Virtasen (2007) mukaan käyttää viittä eri peruskysymystä. Arvioinnin tekijän, tässä tapauksessa tuotteen tekijän eli meidän tuli miettiä ja selkeyttää aikataulu ja pitää kiinni siitä, että arvioimme työn etenemistä koko prosessin ajan. Tuotteistamisprosessin aikainen arviointi on tärkeää ja siksi esille nousee kolme kohtaa, joissa on ensiarvoisen tärkeää pyytää arviointia: ennen arvioitavaa tuotetta, tuotteen tekemisen aikana sekä tuotteen valmistuttua. Toisena kysymyksenä arvioinnin suhteen esille nousee missä ja miten arviointi tehdään. Kolmanneksi pohdimme kenelle arvioinnin teemme. Neljäntenä kohtana esille nousee arvioinnin täsmentäminen oikeaan asiaan. Viimeiseksi on hyvä pohtia millaisia menetelmiä arvioinnissa käytetään ja mitä kaikkea arviointiin liittyy.

Valitsimme opinnäytetyön arviointimenetelmäksi avoimen arviointimallin, jossa työntilaaaja sai avoimesti antaa tilaamastaan työstä risuja ja ruusuja sekä arvioida lomakkeen luotettavuutta ja toimivuutta käytännössä. Olemme olleet opinnäytetyöprosessin alusta saakka yhteydessä työntilajaan ja tehneet heidän kanssaan tiiviisti yhteistyötä, kuunnellen heidän toiveitaan ja tarpeitaan. Aiheanalyysi ja opinnäytetyösuunnitelma vaiheessa laitoimme työmme heidän luettaviksi ja arvioitaviksi. Muutimme työtämme saadun arvioinnin ja palautteen pohjalta. Lähetimme havainnointilomakkeen koekäyttöön kolmen kuukauden ajaksi. Havainnointilomakkeen koekäytön aikana pyysimme tilaajaa ja nuorisokodin ohjaajia keräämään arviota tuotteesta risujen ja ruusujen avulla. Saadun arvioinnin pyysimme takaisin sähköpostilla elokuun loppuun mennessä, voidaksemme analysoida tuotteen toimivuutta ja luotettavuutta sekä eettisyyttä.

Havainnointilomake oli koekäytössä sovitusti kolme kuukautta ja sitä testattiin kuudella eri nuorella. Koekäytössä viiden pisteen puheeksiottamisen raja ylittyi kuudesta havainnoitavasta nuoresta kolmella. Liitessä 6 on esitetty nuorisokodilla havainnointilomakkeesta esille nousseet ruusut ja risut. Positiivisina asioina nuorisokodin ohjaaja ovat kokeneet lomakkeen helppokäyttöisyyden sekä lomakkeen selkeyden. Osa lomakkeen oirekuvista oli samankaltaisia ja työntilaaaja pyysikin meitä pohtimaan voisimmeko yhdistää niitä. He kertoivat jo ennen lomakkeen olemassa oloa havainnoineen nuoria ja heidän käytöstään päivittäin, mutta nyt lomakkeen avulla havainnointi on tullut helpommaksi ja mahdolliset ongelmat psyykkisellä, fyysisellä tai sosiaalisella osa-alueella on helppo tunnistaa konkreettisesti. Lisäksi hoidon jatkuvuutta voidaan turvata lomakkeen avulla, koska

työntekijät voivat vaihtua yksikössä päivittäin ja valmiin havainnointilomakkeen avulla jo esille nousseet oireet ovat tunnistettu ja näin ollen kaikkien työntekijöiden nähtävissä. Asettamamme pisterajan täytyessä nuorisokodin työntekijät kokivat voivansa ottaa havainnointilomakkeen avulla esille nousseet ongelmat nuoren kanssa helposti puheeksi, koska ne voidaan konkreettisesti nuorelle osoittaa. Toisaalta määrittämämme viiden pisteen rajan täytyttyä nuorisokodin ohjaajien kertoman mukaan nopeasti, koska nuorisokodilla asuvat nuoret ovat varsinkin tulovaiheessa psyykkisesti monella tavalla oireilevia nuoria. Heidän kertomansa mukaan havainnointilomakkeen tarpeellisuus kohdistuukin pidempään nuorisokodilla asuneisiin nuoriin, joiden tavat ovat tulleet tutuiksi ja nuoren elämä on tasaottunut akuuttista muutosvaiheesta. Ohjaajat kokevat kuitenkin lomakkeen toimivan hyvin apuvälineenä kokonaisvaltaisessa nuoren havainnoinnissa ja mahdollisten syömishäiriöiden tunnistamisessa. Lomakkeen avulla ei kuitenkaan ole tarkoitus tehdä diagnoosia vaan tunnistaa mahdollinen ongelma tämän seikan työntilaaaja nosti esille ja painotti sitä henkilökunnalleen.

Saadun palautteen pohjalta olemme muokanneet havainnointilomaketta ja pohtineet sen toimivuutta ja tarpeellisuutta käytännössä. Palautteessa esille nousseet oirekuvien yhdistäminen kuulosti myös meidän mielestämme järkevälle ja teki lomakkeesta entistä selkeämmän. Mielialan vaihtelut ja ärtyneisyys ovat lähekkäin toisiaan ja katsoimmekin, että mielialan vaihtelut voivat kattaa myös nuoren ärtyneisyyden. Masennusta sairastava tai masennuksen oireista kärsivä nuori voi olla totinen ja ilmeeton, ja siksi yhdistimme totisuuden masennuksen yhteyteen. Pakkoajatukset ja pakkotoiminnot näkyvät käytännössä samantyyppisenä toimintana nuoren arjessa, joten katsoimme pakkotoimintojen sisältävän myös pakkoajatukset. Havainnointilomakkeessa oli myös kohtia, joita on hankala silmämääräisesti tunnistaa, joten työntilaaajan toiveesta poistimme lomakkeesta vaikeasti tunnistettavia oirekuvia. Hammaskiillevaurioita voi olla hankala tunnistaa nuorta havainnoimalla siten, ettei hän itse tiedä olevansa havainnoinnin kohteena. Kiinnostus ruuanlaittoon on merkittävä seikka syömishäiriöissä, mutta siihen selkeän rajan löytäminen oli niin hankalaa, että sitä ei voitu määrittää. Lisäksi selkeän rajan löytäminen runsaan vedenjuonnin määrittämiselle on myös hankalaa sekä sen seuraaminen on lähes mahdotonta. Havainnointilomakkeen mukana olevaan ohjeistukseen lisäsimme palautteessakin esille nousseen tarkennuksen siitä, että havainnointilomakkeen avulla ei ole tarkoitus diagnosoida nuorta, vaan löytää mahdollinen syömishäiriö ja ottaa se puheeksi nuoren kanssa, ennen kuin mahdollinen syömishäiriö on vaikeassa vaiheessa. Olimme tyytyväisiä siihen, että ohjaajat

olivat aktiivisesti testanneet tuotettamme kesän aikana ja kokeneet sen toimivaksi työvälineeksi nuorisokodille. Syömishäiriö diagnoosin tekee kuitenkin vain lääkäri.



## 6 POHDINTA

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, joka mukailee kvalitatiivisen tutkimuksen muotoa. Toimintatutkimuksen avulla kehitimme tuotteen, jossa on yhdistetty tutkimus tietoa nuorisokodin käytännön arkeen peilaten. Käytännöstä esille noussut tarve tunnistaa syömishäiriöitä varhaisessa vaiheessa, antoi meille suurta intoa ja mielenkiintoa perehtyä aiheeseen ja kehittää työtilaajaa palveleva teoretietoon perustuva, käytäntöä lähellä oleva, toimiva tuote Siikajoen nuorisokotiin.

Opinnäytetyön tekeminen on vaatinut tiivistä yhteistyötä meidän ja työntilaajan välillä. Kiinnostuksemme nuorisokotia kohtaan heräsi toimeksiantajan kanssa käydyn puhelinkeskustelun perusteella ja sovimme käyvämmä tutustumassa sinne ennen varsinaisen tuotteen kehittämistä. Vierailimme Siikajoen nuorisokodissa keväällä 2015, jolloin pääsimme perehtymään nuorisokodin arvoihin, toimintatapoihin ja arkeen sekä yrityksen rakenteeseen. Vierailu nuorisokodilla auttoi meitä hahmottamaan tarkemmin työntilaajan tarpeen havainnointilomakkeelle. Vertaisten antama rakentava palaute ja ohjaus on tukenut opinnäytetyöprosessin etenemistä alusta loppuun saakka. Lisäksi ohjaava ja koordinoiva opettaja ovat tukeneet meitä koko opinnäytetyöprosessin ajan ohjaamalla ja kannustamalla.

Olemme saaneet opinnäytetyötä tehdessä tutustua ja syventyä meille ennalta vieraisiin aiheisiin. Opinnäytetyö prosessina vaati meiltä perehtymistä eri tutkimusmuotoihin sopivan tutkimusmuodon löytämiseksi. Sopivaksi tutkimusmuodoksi työhömmä valikoitui toimintatutkimus. Toimintatutkimukseen perehtyminen on vaatinut meiltä paljon aikaa kevään ja kesän aikana, että opinnäytetyölle löytyi oikeanlainen polku. Myös tuotteistamisprosessi ja siinä eteneminen vaiheittain on vaatinut jatkuvaa oppimista ja paneutumista aiheesta löytyviin lähteisiin. Lisäksi olemme saaneet syventyä syömishäiriöiden oireisiin ja kartuttaneet omaa tietämystämme niistä. Olemme kohdanneet työtä tehdessä meille vieraita syömishäiriöiden tunnistamisessa käytettäviä mittareita sekä perehtyneet niiden käyttöön kehittäessämme havainnointilomaketta nuorisokodille.

Tutkimustehtävät ohjasivat meitä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Selkeästi ennakoon määritetyt tutkimustehtävät auttoivat meitä saavuttamaan asettamamme tavoitteet ja löytämään tutkimustehtäviin vastaukset ja näin ollen tuotteestamme tuli onnistunut ja toimiva. Toimintatutkimuksen aikainen prosessi ja sen eri vaiheet ovat vahvistaneet

toimintaamme ja valintojamme kohti tutkimustehtävien saavuttamista ja täydellisen lopputuloksen saavuttamista.

## 6.1 Luotettavuus

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen mukaan (2013) keskeisiä kriteereitä aineiston luotettavuuden arvioinnissa ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Luotettavuutta olemme pyrkineet lisäämään käyttämällä lähdeaineistoa useasta eri lähteestä, ammattihenkilöiden kirjoittamina. Käyttämämme lähdeaineiston kriteereiksi luokittelimme aineiston iän, alakohtaisen tieteellisyyden ja kohdentuvuuden aiheeseemme. Käytimme pääasiassa vain 2000-luvulla kirjoitettua lähdeaineistoa. Valitsimme tutkimuksia, joiden tekijät ovat Suomessa syömishäiriöiden hoitoon osallistuvia ammattihenkilöitä ja joilla on pitkäaikainen tietämys syömishäiriöiden hoidosta. Osa heistä on osallistunut myös ulkomailla tehtyihin tutkimuksiin ja tuonut sieltä samaansa tietoa Suomeen. Kirjallisiksi lähteiksi hyväksyimme ainoastaan asiantuntijoiden kirjoittamia, uusimpia kirjoja, pro graduja tai tutkimuksia. Pyrimme opinnäytetyössä ehkäisemään teorian tietojen ristiriitojen syntymistä käyttämällä luotettavia lähteitä ja syömishäiriöiden tunnistamiseen jo käytössä olevia mittareita avuksi työssämme.

Tuotteistamisprosessin selkeä ennakkoon suunnittelu, toteutus ja arviointi ovat uskottavuuden edellytyksiä. Uskottavuutta olemme tarkastelleet jatkuvasti koko prosessin ajan huomioimalla tutkimustehtävämme ja kiinnittämällä huomiota siihen, että saamme tutkimustehtäviimme vastauksen sekä tuotteistamisprosessin tuloksena valmiin havainnointilomakkeen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197, 198; Tuomi & Sarajärvi 2013, 138.)

Siirrettävyydellä Kanasen (2014) mukaan tarkoitetaan tutkimustuloksen pitävyyttä myös muissa tapauksissa ja yhteyksissä. Siirrettävyyden avulla voimme turvata työntilaajan halun käyttää havainnointilomaketta syömishäiriöiden tunnistamisessa myös muissa samankaltaisissa yksiköissä tai välittää tarvittaessa havainnointilomakkeen yhteistyökumppaneilleen käyttöön. Havainnointilomakkeen avulla ohjaajat voivat ottaa puheeksi nuoren kanssa mahdollisen syömishäiriöepäilyn ja tarvittaessa hoitoon siirtymisen yhteydessä voidaan esittää jo olemassa olevat oireet todeksi. Havainnointilomakkeen avulla ei kuitenkaan ole tarkoitus tehdä diagnoosia.

Luotettavuuden kriteerinä olevaa riippuvuutta vahvistimme selkeillä lähdemateriaalien rajauksilla sekä noudattamalla tieteellisen tutkimuksen yleisiä ohjaavia periaatteita, jotka toimivat pohjana tutkimuksemme toteutumiselle. Sopivan tutkimusmenetelmän löytämiseksi perehdyimme ennen opinnäytetyön aloittamista tutkimuskirjallisuuteen, jonka avulla valitsimme opinnäytetyöhömmme parhaiten sopivan tutkimusmuodon. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 139.)

Opinnäytetyömme vahvistettavuutta tukee vahva teoriatieto, ennakkoon rajattu aihe ja jatkuvan työn tarkastelu sekä tuotteistamisprosessin avulla tehty tuote, jota koetettiin kolmen kuukauden ajan nuorisokodilla. Opinnäytetyössä tehtyjä ratkaisuja on punnittu aina opinnäytetyön tekijöiden sekä työntilaaajan välillä, pyrkien löytämään kompromissi ja paras mahdollinen ratkaisu parhaimman mahdollisen tuloksen saavuttamiseksi. Vahvistettavuutta lisää myös tuki vertaisilta, ohjaavalta opettajalta ja saumaton yhteistyö työn tilaaajan kanssa.

Opinnäytetyöprosessin edetessä oli vaarana, että voimme työn tekijöinä sokaistua työlle. Meidän oli oltava varmoja käytettävän materiaalin luotettavuudesta sekä eettisyydestä, johtopäätöksistämme ja toimintatavoistamme. Suhtauduimme kriittisesti hankkimaamme materiaaliin tarkastellessamme sitä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkkunen 2013, 36.)

Olimme yhteydessä työntilaaajaan vaiheittain työn edetessä. Työntilaaaja informoi henkilökuntaansa opinnäytetyöstä ja tulevasta havainnointilomakkeesta. Henkilökunta tiesi ennakkoon tuotteen esitestauksesta ja sen aikana kerättävästä palautteesta, jonka pohjalta teimme tuotteeseen vielä heidän kannaltaan tärkeitä muutoksia, jotta tuotteesta saatiin mahdollisimman hyvin palveleva. Opinnäytetyön tekemistä on helpottanut avoin vuorovaikutuksellinen suhde työntilaaajaan. Työtämme on tarkastettu säännöllisin väliajoin työntilaaajan, vertaisten ja ohjaavan sekä koordinoivan opettajan toimesta.

## 6.2 Eettisyys

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkkunen (2013) mukaan eettisyydessä voidaan kiinnittää huomiota asioihin, jotka nousevat esille koko tutkimusprosessin ajan. Tutkijalla tulee olla aito kiinnostus uuden tiedon hankkimiseen ja hänen on paneuduttava tunnollisesti alaansa, jotta tieto pysyy luotettavana. Tutkijan on oltava rehellinen ja hänen tulee pidättäytyä sellaisesta tutkimuksesta, joka voi tuottaa vahinkoa. Tutkijan tulee kiinnittää huomiota ihmisarvon ja moraalin säilyttämiseen sekä huolehtia, että tietoa käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti.

Tutkimukseen tulee suhtautua kunnioittavasti ja arvostavasti tavalla, joka edistää tutkimuksen kehittämisen mahdollisuuksia.

Syömishäiriöt ovat nuorten vakavia, pitkäkestoisia psykiatrisia sairauksia, joihin liittyy lisääntynyt kuolleisuus. Syömishäiriöt huonontavat selviytymistä elämän eri alueilla. Syömishäiriöiden varhaisella tunnistamisella saadaan sairastumisaika lyhenemään ja ennuste paranemaan, myös kuolemantapauksia voidaan ehkäistä varhaisella puuttumisella. (Ruuska & Lenko 2001.) Syömishäiriöt ovat niitä sairastaville arka asia, ja haluamme kunnioittaa jokaisen ihmisen ihmisarvoa tekemällä havainnointilomakkeesta sellaisen, että sitä voidaan käyttää ilman, että sen käyttäminen loukkaisi ketään.

Opinnäytetyömme pohjautuu aitoon kiinnostukseen kerätä uutta, luotettavaa tietoa ja paneutua syömishäiriöihin. Suhtauduimme tutkimuksien tekijöihin arvostavasti ja heitä kunnioittaen, emme kyseenalaistaneet heidän ammatillista osaamistaan. Käsittelimme käyttämiämme lähteitä rehellisesti niistä oleellisia asioita muuttamatta. Kehitimme syömishäiriöiden varhaisen tunnistamisen tueksi havainnointilomakkeen Siikajoen nuorisokotiin. Ohjeistimme havainnointilomakkeen mukaan liitettyllä kirjallisella ohjeella nuorisokodin ohjaajia käyttämään havainnointilomaketta puheeksi ottamisen tukena ja keskustelemaan asiasta hienotunteisesti. Tuotteen testaaminen oli nuorisokodin ohjaajille vapaaehtoista ja pohjautui aitoon kiinnostukseen kehittää omaa työyksikköään. Käsittelimme havainnointilomakkeesta saatua palautetta kunnioituksella ja arvostuksella. Hävitimme käsittelemämme palautteen huomioiden vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden silppuamalla kirjalliset palautteet sekä poistamalla sähköpostiviestit.

Tieteellisten käytäntöjen noudattamisen lisäksi olemme pyrkineet tekemään opinnäytetyön noudattaen eettisiä periaatteita. Hyvään tutkimukseen kuuluu eettinen sitoutuneisuus. Tutkimuksen arviointi- ja luotettavuuskriteerit mukailevat opinnäytetyömme eettisyyttä. Työn tekijöinä meillä oli vastuu siitä, että valitsimme oikean tutkimusmenetelmän saavuttaen laadukkaan kokonaisuuden. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 127.) Noudattamalla asettamiimme luotettavuuden kriteereitä lähdemateriaalia valittaessa saimme työllemme myös hyvän eettisen pohjan. Tieteellisen käytännön mukaisesti toimintatutkimuksemme perustuu hyvin ennakkoon suunniteltuun tuotteistamisprosessiin, sisältäen kehittämistarpeen määrittelyn, idea- ja luonnosteluvaiheet sekä kehittely- ja viimeistelyvaiheet. (Jämsä & Manninen 2000, 28 - 81; Tuomi & Sarajärvi 2013, 132, 133.)

### 6.3 Ammatillinen kasvu

Ammattikorkeakoulujen yhteisten kompetenssien mukaisesti olemme kehittäneet omaa oppimisosaaamistamme arvioiden ja kehittämisen omaa oppimistamme sekä oppimistapojamme. Olemme kyenneet ottamaan vastuun ryhmätyöskentelystä ja huomioimaan moniammatillisen työryhmän opinnäytetyömme taustalla. Eettisen osaamisen mukaisesti otamme vastuun tekemästämme työstä ja sen tuloksista sekä pyrimme vaikuttamaan yhteiskunnallisesti syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn laajentamalla omaa, tilaajan ja koulun tietoutta syömishäiriöistä. (Arene 2010, 7.)

Opinnäytetyössämme pääsimme kehittämään päätöksentekosaamista tekemällä ratkaisuja käyttämistämme menetelmistämme, lähdemateriaalista ja työtavoista. Opimme ottamaan rakentavasti palautetta vastaan ja kääntämään sen positiiviseksi voimavaraksi opinnäytetyössämme. Ohjaus- ja opetusosaamisen myötä saimme tuoda esille keräämäämme laaja-alaista tietoa ja informaatiota tutkimuksien ja kirjallisuuden myötä. Lisäksi pääsimme jakamaan tietoa ja taitoa havainnointilomakkeen avulla. Opimme rakentamaan toimivan työvälineen käytäntöön. Terveystiedon edistämisen kompetenssin mukaisesti tuomme esille terveyttä edistäviä toimia muun muassa varhaisen tunnistamisen myötä. (Arene 2010, 4 - 6; Kompetenssit 2015.)

Olemme kasvaneet ja kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana. Ongelmanratkaisutaitojamme ovat kehittäneet vastaan tulleet uudet ja vieraat asiat, jotka ovat saaneet meidät pohtimaan erilaisia vaihtoehtoja ja toimintatapoja sekä niiden ratkaisuja. Olemme kasvaneet ajankäytönsuunnittelussa, ryhmätyöskentelyssä ja puhaltaneet tiiviisti yhteen hiileen. Työssämme opimme syömishäiriöön sairastuneen varhaisoireista sekä niiden tunnistamisesta. Tulemme varmasti tulevaisuuden työharjoittelu- sekä työpaikoissamme tunnistamaan syömishäiriöön sairastuneen sekä tunnistamaan hänen oireensa muiden oireiden rinnalta. Opinnäytetyöprosessin aikana jatkotutkimusaiheeksi nousi syömishäiriöepäilyn puheeksi ottaminen nuoren kanssa sekä hoitoonohjaus.

## Lähteet

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykinen oireilu- häiriö vai normaalia kehitystä?. Duodecim. Viitattu 28.02.2015.  
[https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/\\_DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p\\_artikkeli=duo96233&p\\_haku=nuoren%20psyykinen%20oireilu](https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/_DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p_artikkeli=duo96233&p_haku=nuoren%20psyykinen%20oireilu)
- Aaltonen, K. 2011. Nuorten hyvinvointi ja moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Anoreksian ja epätyypillisen laihuushäiriön oireet. Syömishäiriöliitto- Syli ry. Viitattu 28.02.2015. <http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/syomishairiot3.html>
- Arene Ry: suositus ammattikorkeakoulututkintojen yhteisiksi kompetensseiksi. 2010. Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Viitattu 07.03.2015.  
[http://web.novia.fi/sbok2013/files/kompetenser/Allmanna\\_kompetenser-en.pdf](http://web.novia.fi/sbok2013/files/kompetenser/Allmanna_kompetenser-en.pdf)
- Bulimian ja epätyypillisen ahmimishäiriön oireet. Syömishäiriöliitto- Syli ry. Viitattu 28.02.2015. <http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/syomishairiot4.html>
- Charpentier, P. 1998. Nuorten syömishäiriöt ja lihavuus. Jyväskylä: Terveys ry.
- Dadi, Y. & Raevuori, A. 2013. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. THL. Viitattu 28.02.2015.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1)
- Ebeling, H. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Fogelholm, M. 1999. Syö ja liiku mielelläsi. Juva: WSOY.
- Fagerhoolm, M., Kannus,P., Kukkonen-Harjula, K., Luoto, R., Nupponen, R., Oja, P., Parkkari, J., Paronen, O., Suni, J. ja Vuori, I. 2005. Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim.
- Grönfors, M., 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva. Toim. Valli, R. & Aaltola, J. PS-kustannus.

- Hautala, L., Liuksila, P-R., Rähä, H., Väänänen, A-M., Jalava, A., Väinälä, A. & Saarijärvi, S. Häiriintynyt syömiskäyttäytyminen ja sen varhainen toteaminen kouluterveydenhuollossa. 2005. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 28.02.2015. <https://remote.kajak.fi/cgi-cug/brs/,DanaInfo=www.fimnet.fi+artikkeli.cgi?docn=000024581>
- Hautala, L., Liuksila, P-L., Rähä, H. & Saarijärvi, S. Suomen Lääkärilehti, 1-2/2006, 41-46.
- Heikkinen, H. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva. Toim. Valli, R. & Aaltola, J. PS-kustannus.(204).
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Huhtala, L., Alin, J., Liuksila P-R., Rähä, H. & Saarijärvi, S. 2006; 122(17):2137-44 SCOFF-syömishäiriöseulan reliabiliteetti ja rakennevaliditeetti murrosikäisten koululaisten seulonnassa. Duodecim. [https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p\\_artikkeli=duo95964&p\\_haku=SCOFF](https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p_artikkeli=duo95964&p_haku=SCOFF)
- Hätönen, T. & Suokas, J. 2012. Miten voimme auttaa ahmijaa? Viitattu 2.10.2015 <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo10127.pdf>
- Iivanainen, A., Jauhiainen, M. & Syväoja, P. 2012. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Janson, A. & Danielsson, P. 2005. Painonsa arvoiset, lasten ylipainosta vanhemmille ja ammattilaisille. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona, miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Suomen yliopistopaino oy.
- Keski-Rahkonen, A. 2005. Häiriintynyt syöminen, vartaloihanteet ja laihduttaminen suomalaisilla nuorilla aikuisilla. Suomen lääkäri-lehti. Viitattu 28.02.2015.

<https://remote.kajak.fi/cgi-cug/brs/,DanaInfo=www.fimnet.fi+artikkeli.cgi?docn=000022866>

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P. & Viljanen, R. 2010. Syömishäiriöt, läheisen opas. Helsinki: Duodecim.

Keski-Rahkonen, A., Meskanen, K. & Nalbantoglu, M. 2013. Irti ahminnasta, kohti tasapainoista suhdetta ruokaan. Helsinki: Kustannus Oy duodecim.

Koistinen, P. Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi

Kompetenssit. 27.01.2015. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.01.2015.

<http://www.kamk.fi/includes/loader.aspx?id=662d3942-1fcf-4205-9a9b-24904f2724fb>

Kärkkäinen, U. 2012. Syömiskäyttäytyminen, laihduttaminen ja painonhallinta. Pro gradu-tutkielma, Itäsuomen yliopisto.

Lastensuojelulaki. 13.4.2007/417. Viitattu 9.10.2015.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L10P57>

Laukka, P. 2014. Bikini fitness on pinnallista hyvinvointia (ja sisäistä pahoinvointia). Viitattu 22.2.2014. <http://www.pippalaukka.fi/bikini-fitness-on-pinnallista-hyvinvointia-ja-sisaista-pahoinvointia/>

Toikkanen, U. 15.04.2014. Miesten syömishäiriöitä alidiagnosoidaan. Suomen lääkirilehti.

Miesten syömishäiriöt ja tyytymättömyys lihaksistoonsa.2007. Raevuori, A. & Keski-Rahkonen, A. Duodecim. Viitattu 28.02.2015. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo96584.pdf>

Miten syömishäiriön voi tunnistaa?. Syömishäiriöliitto- Syli ry. Viitattu 28.02.2015. <http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/syomishairiot2.html>

National Institute of mental health. 2015. Eating Disorders. Viitattu 2.10.2015. [http://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders/index.shtml#part\\_145414](http://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders/index.shtml#part_145414)

Pohjolainen, V. & Karlsson, H. 2005. Syömishäiriöiden hoidon vaikuttavuus. Duodecim. Viitattu 28.02.2015.

[https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p\\_artikkeli=duo95229&p\\_haku=Sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6iden%20hoidon%20vaikuttavuus](https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p_artikkeli=duo95229&p_haku=Sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6iden%20hoidon%20vaikuttavuus)

Raevuori, A. 2009. Miesten syömishäiriöt ja tyytymättömyys vartaloon. Suomen Lääkirilehti. Viitattu 28.02.2015. <https://remote.kajak.fi/cgi-cug/brs/,DanaInfo=www.fimnet.fi+artikkeli.cgi?docn=000032268>

Riihonen, E. 1998. Syömishäiriöitä. Helsinki: Kirjapaja Oy.



- Ruuska, J. & Lenko, H-L. 2001. Syömishäiriöiden tutkimus ja hoito nuoruusiässä. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 28.02.2015. <https://remote.kajak.fi/cgi-cug/brs/,DanaInfo=www.fimnet.fi+artikkeli.cgi?docn=000013627>
- Ruuska, J. & Rantanen, P. 2007. Syömishäiriöt ja nuoruusiän kehitys. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 28.02.2015. <https://remote.kajak.fi/cgi-cug/brs/,DanaInfo=www.fimnet.fi+artikkeli.cgi?docn=000029289>
- Siikajoen nuorisokoti. 2010. Erpekon oy. Viitattu 1.12.2014. <http://www.siikajoenuorisokoti.fi/>
- Suokas, J. 2015. Syömishäiriöiden varhainen tunnistaminen perusterveydenhuollossa. Suomen Lääkärilehti. Viitattu 8.10.2015. [http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/nosto24\\_1.pdf](http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/nosto24_1.pdf)
- Ster, Gisela van der. 2005. Lupa syödä, opas syömishäiriöiden hoitoon. Helsinki: Edita prima Oy.
- Syömishäiriöt (lapset ja nuoret). 2009. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 15.12.2014. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi33030>
- Syömishäiriöt. 2014. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 22.1.2015,28.02.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50101#s3>
- Suokas, J., Muhonen, M. & Viljanen, R. 36/2000. Syömishäiriöiden tunnistaminen ja hoidon pääperiaatteet.. Suomen Lääkärilehti. <https://remote.kajak.fi/cgi-cug/brs/,DanaInfo=www.fimnet.fi+artikkeli.cgi?docn=000012968>
- Säkkinen, J. 2014. Henkilökohtainen tiedonanto. 14.11.2014. Siikajoen nuorisokoti, Erpekon Oy.
- Säkkinen, J. 2015. Henkilökohtainen tiedonanto. 22.01.2015 Siikajoen nuorisokoti, Erpekon Oy.
- Säkkinen, J. 2015. Sähköpostiviesti. 02.09.2015. Vastaanottaja L.Arkko.
- Terveys ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Syömishäiriöt. Viitattu 29.09.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/mielenterveys/syomishairiot>
- Terveys2000- hanke. 2005.Nuorten aikuisten terveys.Kansanterveyslaitos.88. Viitattu 22.1.2015. <http://www.terveys2000.fi/julkaisut/2005b7.pdf>
- Terveysportti. 2014. Laihuushäiriö. Viitattu 28.02.2015. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00111](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00111)

Terveysportti. 2014. Bulimia. Viitattu 28.02.2015.

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00352&p\\_haku=bulimia](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352&p_haku=bulimia)

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2014. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuuliluoto, S., Charpentier, P.1998. Eväitä elämän reppuun, opettajan opas ja tehtäviä oppilaille. Jyväskylä: Terveys ry

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virtanen, J. Apteekin asiakaslehti, Terveystietä, 3/2014, 26-29.

Virtanen, P. 2007. Arviointi, Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy

**Taulukko 4. SCOFF-syömishäiriöseula (S = sick, C = control, O = one stone, F = fat, F = food)**

1) Yritätkö oksentaa, jos tunnet olevasi epämiellyttävän kylläinen?

2) Huolestuttaako sinua ajatus, ettet pysty enää hallitsemaan syömisestä määrää?

3) Oletko laihtunut yli kuusi kiloa viimeisen kolmen kuukauden aikana?

4) Uskotko olevasi lihava, vaikka olisitkin muiden mielestä laiha?

5) Hallitseeko ruoka tai ruoan ajattelu elämäsiäsi?

Tulkinta: 2 kyllä-vastausta edellä oleviin 5 kysymykseen herättää epäilyn syömishäiriöstä

## SYÖMISKÄYTTÄYTYMISKYSELY, TFEQ

Tutkimuskoodi \_\_\_\_\_ Pvm \_\_\_\_\_

Ottakaa kantaa seuraaviin väitteisiin arvioimalla, pitävätkö ne paikkansa Teidän kohdallanne. Mikäli väite mielestänne kuvastaa omaa syömistänne, YMPYRÖIKÄÄ vaihtoehto TOTTA (T), mutta mikäli se ei kuvaa Teitä, YMPYRÖIKÄÄ vaihtoehto EI TOTTA (E). Vastatkaa kaikkiin kysymyksiin ja valitkaa se vaihtoehto, joka on lähempänä omaa syömistänne.

	TOTTA	EI TOTTA
1. Paistin tuoksussa tai nähdessäni mehukkaana lihapalan minun on hyvin vaikea olla syömättä, vaikka olen juuri lopettanut aterioinnin.	T	E
2. Syön yleensä liikaa muiden seurassa, esimerkiksi juhlissa ja vierailulla.	T	E
3. Olen tavallisesti niin nälkäinen, että syön useammin kuin kolme kertaa päivässä.	T	E
4. Kun olen syönyt päivittäisen kalorikiintiöni, pystyn tavallisesti olemaan syömättä sen enempää.	T	E
5. Laihduttaminen on niin vaikeaa minulle, koska tulen aivan liian nälkäiseksi.	T	E
6. Otan tarkoituksella pieniä annoksia pitääkseni painoni kurissa.	T	E
7. Joskus ruoka vain maistuu niin hyvältä, että jatkan syömistä, vaikken enää olisi nälkäinen.	T	E
8. Koska minun on usein nälkä niin toivoisin, että syödessäni joku asiantuntija kertoisi minulle, että olen jo syönyt tarpeeksi tai että voin vielä syödä jotain lisää.	T	E
9. Huomaan syöväni silloin, kun olen hermostunut tai kiihtynyt.	T	E
10. Elämä on liian lyhyt laihduttamisen murehtimiseen.	T	E
11. Koska painoni nousee ja laskee, olen ollut laihdutuskuurilla useammin kuin kerran.	T	E
12. Tunnen itseni usein niin nälkäiseksi, että minun kerta kaikkiaan täytyy syödä jotain.	T	E
13. Kun olen sellaisen henkilön kanssa joka syö liikaa, syön tavallisesti liikaa itsekin.	T	E
14. Minulla on aika hyvä käsitys tavallisen ruoan kalorimäärästä.	T	E
15. Joskus, kun alan syödä, tuntuu etten vain pysty lopettamaan.	T	E
16. Minun ei ole vaikea jättää ruokaa lautaselle.	T	E
17. Tiettyihin aikoihin päivästä tulen nälkäiseksi, koska olen tottunut syömään silloin.	T	E
18. Jos laihduttaessani syön jotain kiellettyä ruokaa, syön tarkoituksella jonkin aikaa vähemmän korvatakseni vahingon.	T	E
19. Jos joku seurassani syö, tulen usein itsekin niin nälkäiseksi, että syön.	T	E
20. Ollessani alakuloinen syön usein liikaa.	T	E
21. Nautin syömisestä niin paljon, etten halua pilata sitä laskemalla kaloreita tai tarkkailemalla painoani.	T	E

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 22. Nähdessäni jotain todella herkullista tullen usein niin nälkäiseksi, että minun täytyy heti syödä.                        | T | E |
| 23. Rajoittaakseni syömäni ruoan määrää lopetan usein syömisen ennen kuin olen aivan täynnä.                                  | T | E |
| 24. Tullen usein niin nälkäiseksi, että vatsani vaikuttaa pohjattomalta.  | T | E |
| 25. Painoni ei ole muuttunut juuri lainkaan viimeisen kymmenen vuoden aikana.   | T | E |
| 26. Olen aina nälkäinen, joten minun on vaikea lopettaa ennen kuin olen syönyt lautasen tyhjäksi.                             | T | E |
| 27. Kun tunnen oloni yksinäiseksi, lohdutan itseäni syömällä.   | T | E |
| 28. Hillitsen tietoisesti syömistäni aterioilla, jottei painoni nousisi.  | T | E |
| 29. Joskus tullen hyvin nälkäiseksi myöhään illalla tai yöllä.  | T | E |
| 30. Syön mitä tahdon ja milloin mieleni tekee.  | T | E |
| 31. Käytän syömiseen yleensä paljon aikaa, asiaa sen kummemmin pohtimatta.  | T | E |
| 32. Lasken kaloreita pitääkseni painoni kurissa.  | T | E |
| 33. En syö joitakin ruokia, koska ne lihottavat minua.  | T | E |
| 34. Olen aina sen verran nälkäinen, että voin syödä.  | T | E |
| 35. Kiinnitän paljon huomiota vartaloni muutoksiin.   | T | E |
| 36. Jos laihduttaessani tullen syöneeksi jotain mitä ei olisi pitänyt, niin alan usein ahmia muitakin runsaskalorisia ruokia. | T | E |

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin ympäröimällä numero sen vastausvaihtoehdon yläpuolelta, joka mielestänne parhaiten sopii Teihin.

37. Kuinka usein laihdutate tietoisesti pyrkiessänne pitämään painonne kurissa?

1	2	3	4
harvoin	joskus	tavallisesti	aina

38. Olisiko kahden kilon painonmuutoksella vaikutusta elämäänne?

1	2	3	4
ei lainkaan	vähän	kohtalaisesti	hyvin paljon

39. Kuinka usein tunnette itsenne nälkäiseksi?

1	2	3	4
vain ruoka-aikoina	joskus aterioiden välillä	usein aterioiden välillä	melkein aina

40. Auttavatko ylensyönnistä aiheutuvat syyllisydentunteet Teitä rajoittamaan syömänne ruoan määrää?

1	2	3	4
ei koskaan	harvoin	joskus	aina

41. Kuinka vaikea Teidän olisi keskeyttää syöminen puolivälissä ateriaa ja olla sitten syömättä seuraavien neljän tunnin ajan?

1	2	3	4
helppoa	hieman vaikeaa	melko vaikeaa	erittäin vaikeaa

## TFEQ R-18

Tämä kyselylomake sisältää syömistapoja ja näläntunnetta käsitteleviä väittämiä.

Lue väittämät huolellisesti ja rastita sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

Merkitse vastausvaihtoehto, joka kuvaa sinua parhaiten.

	pitää paikkansa			
	täysin	melko hyvin	ei kovin hyvin	ei lainkaan
1. Kun tunnen tirisevän pihvin tai herkullisen ruuan tuoksun, minun on vaikea olla syömättä, vaikka olen juuri syönyt aterian.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Otan tarkoituksella pieniä ruoka-annoksia hallitakseni painoani.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kun olen huolissani, syön tavallista enemmän.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Joskus tuntuu syödessäni siltä, etten voi lopettaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jos joku syö seurassani, alkaa itsenikin usein tehdä mieli syötävää ja alan myös syödä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kun olen alakuloinen, syön usein liikaa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Nähdessäni jotakin todella hyvää syötävää, minun alkaa tehdä sitä niin mieli, että minun on syötävä se heti kokonaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Minun tekee niin kovasti mieli syödä, että vatsani vaikuttaa usein "pohjattomalta kaivolta".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Minun tekee aina mieli syötävää, joten minun on vaikea lopettaa syömistä ennen kuin lautanen on tyhjä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Kun tunnen oloni yksinäiseksi, lohdutan itseäni syömällä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Hillitsen tietoisesti syömistäni aterioilla, jotta painoni ei nousisi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |  | täysin<br>totta          | enimmäkseen<br>totta     | enimmäkseen<br>ei ole totta | ei ole<br>totta          |   |   |   |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|---|---|---|
| 12. En syö tiettyjä ruokia, koska ne lihottavat minua.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |   |   |   |
| 13. Voin syödä milloin tahansa, koska mielihaluni syödä on aina riittävän voimakas   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |   |   |   |
| 14. Kuinka usein mielesi tekee ruokaa?   |                          |                          |                             |                          |   |   |   |
| vain ruoka-aikoina   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| joskus aterioiden välillä  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| usein aterioiden välillä   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| lähes koko ajan  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| 15. Kuinka usein vältät sitä, että sinulla on houkuttelevaa ruokaa saatavilla?   |                          |                          |                             |                          |   |   |   |
| en juuri koskaan   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| harvoin  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| usein  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| lähes aina   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| 16. Kuinka todennäköistä on, että onnistut tietoisesti syömään vähemmän kuin haluaisit?  |                          |                          |                             |                          |   |   |   |
| epätodennäköistä   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| ei kovin todennäköistä   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| melko todennäköistä  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| hyvin todennäköistä  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| 17. Jatkatko runsasta syömistä, vaikka et olisikaan nälkäinen?   |                          |                          |                             |                          |   |   |   |
| ei koskaan   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| harvoin  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| joskus   | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| ainakin kerran viikossa  | <input type="checkbox"/> |                          |                             |                          |   |   |   |
| 18. Asteikolla 1-8, jolla 1 tarkoittaa rajoittamatonta syömistä (syön mitä haluan ja milloin haluan) ja 8 tarkoittaa täydellistä pidättäytymistä (rajoitan tietoisesti syömistäni, enkä koskaan anna periksi), minkä numeron antaisit itsellesi? |                          |                          |                             |                          |   |   |   |
| 1  | 2                        | 3                        | 4                           | 5                        | 6 | 7   | 8 |
| syön mitä haluan ja milloin haluan   |                          |                          |                             |                          |   | rajoitan jatkuvasti syömistäni, en koskaan anna periksi |   |

19.12.2001

**SYÖMISTAPAKYSELYLOMAKKEEN (BES) KÄYTTÖOHJE**

Syömistapakyselylomakkeella mitataan ahmimistaipumusta. Sitä voidaan käyttää tutkimuksissa ja kliinisessä työssä. Kyselyssä on 16 eri kohtaa, joissa kussakin on 3 tai 4 eri vastausvaihtoehtoa. Vastaaja valitsee kustakin kohdasta yhden itseään parhaiten kuvaavan vaihtoehdon.

Liitteenä 1 olevalta lomakkeelta ilmenevät vastausten pisteytysohjeet.

Mitä suurempi on kokonaispistemäärä, sitä selkeämpi on ahmimistaipumus.

*Pisteitä alle 20: ei ahmimistaipumusta*

*Pisteitä 20 - 29: kohtalainen (moderate) ahmimistaipumus*

*Pisteitä yli 30: vakava (severe) ahmimistaipumus*

Suomen lihavuustutkijat ry on käännättänyt Syömistapakyselyn suomeksi Medical Outcomes Trust:in (1995) ohjeiston mukaisesti. Lomake on tarkoitus validoida myöhemmin.

Alkuperäinen lomake on julkaistu artikkelissa:

Gormally J, Black S, Daston S, Rardin D. The assessment of binge eating severity among obese persons. Addictive Behaviors 1982; 7: 47-55.

Lisätietoja:

FT, erikoistutkija  
Paula Hakala  
Kelan tutkimus- ja kehitysyksikkö  
Peltolantie 3  
20720 Turku  
Puh. 020 434 6219 työ  
Fax 020 434 6400  
Email: paula.hakala@kela.memonet.fi



## SYÖMISTAPAKYSELYLOMAKE (BES)

*Lomakkeen pisteytysohje:*

Alla olevan lomakkeen vasemmasta reunasta ilmenee se (numero sulkeissa), miten vastaukset pisteytetään. Laskemalla näin saadut pisteet yhteen saadaan pisteiden kokonaislukumäärä.

## #1

- (0) 1. En ole vaivautunut painostani tai koostani, kun olen toisten seurassa.
- (1) 2. Olen huolestunut siitä, miltä näytän muiden silmissä, mutta tavallisesti se ei saa minua tuntemaan tyytymättömyyttä itseäni.
- (2) 3. Olen vaivautunut ulkonäöstäni ja painostani, mikä saa minut tuntemaan tyytymättömyyttä itseäni.
- (3) 4. Olen hyvin vaivautunut painostani ja tunnen usein voimakasta häpeää ja itseinhoa. Yritän välttää sosiaalisia tilanteita vaivautumiseni vuoksi.

## #2

- (0) 1. Minulla ei ole mitään vaikeuksia syödä hitaasti ja sopivalla tavalla.
- (1) 2. Vaikka näytän hotkivan ruokani, en syömisen jälkeen tunne oloani täysinäiseksi liiasta syömisestä.
- (2) 3. Toisinaan syön nopeasti, jolloin tunnen oloni epämukavan täysinäiseksi jälkeensä.
- (3) 4. Minulla on tapana hotkia ruokani, oikeastaan kunnolla purematta. Kun näin käy, tunnen yleensä oloni epämukavan täysinäiseksi, koska olen syönyt liikaa.

## #3

- (0) 1. Tunnen, että niin halutessani kykenen hallitsemaan syömishaluni.
- (1) 2. Tunnen, että olen useammin kuin ihmiset yleensä epäonnistunut syömisen hallitsemisessa.
- (3) 3. Koen itseni täysin avuttomaksi, mitä tulee syömishaluni hallitsemisen tunteeseen.
- (3) 4. Koska tunnen itseni niin avuttomaksi syömisen hallinnan suhteen, olen tullut epätoivoiseksi yrittäessäni saada sen hallintaan.

## #4

- (0) 1. Minulla ei ole tapana syödä, kun olen ikävystynyt.
- (0) 2. Syön joskus, kun olen ikävystynyt, mutta usein pystyn keksimään jotain tekemistä ja saan ajatukset pois ruuasta.
- (0) 3. Minulla on säännönmukaisesti tapana syödä, kun olen ikävystynyt, mutta toisinaan voin käyttää muuta toimintaa hyväkseni, jotta saan syömisen pois mielestäni.
- (2) 4. Minulla on sitkeä tapa syödä, kun olen ikävystynyt. Mikään ei näytä auttavan minua irti tästä tottumuksesta.

## #5

- (0) 1. Minulla on yleensä fyysisesti nälkä, kun syön jotain.
- (1) 2. Toisinaan syön jotain hetken mielihajusteesta, vaikka en itse asiassa olekaan nälkäinen.

- (2) 3. Minulla on säännönmukaisesti tapa syödä ruokia, joista en oikeastaan pidä, jotta saisin tyydytettyä nälän tunteeni, vaikka en fyysisesti tarvitsekaan ruokaa.
- (3) 4. Vaikka minulla ei ole fyysisesti nälkä, suussani on nälän tunne, jonka näyttää tyydyttävän vain se, että syön suun täyttävää ruokaa, esimerkiksi leipää. Joskus kun syön tyydyttääkseni "suun nälän", sylkäisen ruuan pois, jotta en lihoisi.

## #6

- (0) 1. En tunne syyllisyyttä tai itseinhoa syötyäni liikaa.
- (1) 2. Syötyäni liikaa tunnen toisinaan syyllisyyttä tai itseinhoa.
- (3) 3. Koen lähes aina voimakasta syyllisyyttä tai itseinhoa syötyäni liikaa.

## #7

- (0) 1. En menetä syömisen hallintaani kokonaan ollessani dieetillä sellaistenkaan kausien jälkeen, jolloin syön liikaa.
- (2) 2. Joskus kun syön dieetillä ollessani "kiellettyä ruokaa", ajattelen että epäonnistuin ja syön vielä lisää.
- (3) 3. Minulla on usein tapana sanoa itselleni "epäonnistuin, antaa siis mennä saman tien", kun syön liikaa dieetillä ollessani. Kun näin käy, syön vielä enemmän.
- (3) 4. Minulla on säännöllisesti tapana aloittaa tiukka dieetti, mutta dieetti keskeytyy, kun rupean ahmimaan. Elämäni näyttää olevan joko yhtä "juhla-ateriaa" tai "nälkään nääntymistä".

## #8

- (0) 1. Syön harvoin niin paljon ruokaa, että tunnen itseni epämukavan täysinäiseksi jälkepäin.
- (1) 2. Yleensä noin kerran kuussa syön niin suuren määrän ruokaa, että tunnen itseni lopulta hyvin täysinäiseksi.
- (2) 3. Minulla on säännöllisesti kuukauden mittaan jaksoja, jolloin syön valtavan määrän ruokaa, joko aterioilla tai välipaloina.
- (3) 4. Syön niin paljon ruokaa, että tunnen säännöllisesti oloni varsin epämukavaksi syömisen jälkeen ja joskus vähän pahoinvoivaksi.

## #9

- (0) 1. Nauttimani energiamäärä ei nouse kovin korkealle tai laske kovin matalalle tasolle säännöllisesti.
- (1) 2. Joskus kun olen ylensyönyt, pyrin alentamaan energian saannin lähes nollaan liikaa nauttimani energiamäärän tasaamiseksi.
- (2) 3. Minulla on säännöllinen tapa syödä liikaa illan mittaan. Päiväjärjestykseni näyttää olevan sellainen, että en ole nälkäinen aamulla mutta ylensyön illalla.
- (3) 4. Aikuisiällä minulla on ollut viikon mittaisia kausia, jolloin käytännöllisesti katsoen näännytän itseäni. Nämä kaudet tulevat ylensyömisjaksojen jälkeen. Näyttää siltä, että elämässäni joko "vietän juhlaa" tai "näen nälkää".

## #10

- (0) 1. Tavallisesti kykenen lopettamaan syömisen, kun haluan. Tiedän milloin "tarpeeksi on tarpeeksi".
- (1) 2. Aika usein koen pakottavaa syömishalua, jota en näytä pystyvän hallitsemaan.
- (2) 3. Koen usein voimakasta syömishalua, jota en näytä kykenevän hallitsemaan, mutta toisinaan taas pystyn hallitsemaan syömishaluni.
- (3) 4. Tunnen olevani kyvytön hallitsemaan syömishaluni. Pelkään että en kykene lopettamaan syömistä vapaaehtoisesti.

## #11

- (0) 1. Minulla ei ole mitään vaikeuksia lakata syömästä, kun tunnen itseni kylläiseksi.
- (1) 2. Pystyn tavallisesti lopettamaan syömisen, kun tunnen itseni kylläiseksi, mutta toisinaan syön liikaa, minkä jälkeen tunnen itseni epämukavan täysinäiseksi.
- (2) 3. Minulla on vaikeuksia lopettaa syöminen, kun olen aloittanut, ja tavallisesti tunnen itseni epämiellyttävän täysinäiseksi syötyäni aterian.
- (3) 4. Koska minulla on vaikeuksia lopettaa syöminen silloin kun haluan, minun täytyy joskus saada itseni oksentamaan, jotta pääsisin täysinäisyyden tunteesta.

## #12

- (0) 1. Näytän syövän yhtä paljon, kun olen seurassa (perhe, sosiaaliset tilanteet), kuin silloin kun olen yksin.
- (1) 2. Joskus kun olen toisten seurassa, en syö niin paljon kuin haluan syödä, koska olen vaivautunut syömisestäni.
- (2) 3. Usein syön vain vähän ruokaa toisten läsnä ollessa, koska syömiseni nolostuttaa minua.
- (3) 4. Häpeän niin paljon liikaa syömistäni, että pyrin valitsemaan ylensyömiselle sellaiset ajat, jolloin tiedän ettei kukaan näe minua. Tunnen olevani "kaappisyöppö".

## #13

- (0) 1. Syön kolme ateriaa päivässä ja vain satunnaisesti välipaloja.
- (0) 2. Syön kolme ateriaa päivässä, mutta tavallisesti myös välipaloja.
- (2) 3. Kun syön runsaasti välipaloja, tavakseni tulee jättää säännölliset ateriat väliin.
- (3) 4. Minulla on säännöllisesti kausia, jolloin tuntuu että syön jatkuvasti, ilman mitään suunnitelmallisia aterioita.

## #14

- (0) 1. En juuri ajattele pyrkiväni hallitsemaan ei toivottua syömishalua.
- (1) 2. Ainakin toisinaan tunnen, että ajatuksiani hallitsee pyrkimykseni hallita syömishalua.
- (2) 3. Minusta tuntuu, että usein käytän paljon aikaa sen miettimiseen, kuinka paljon söin, tai sen pohtimiseen, miten yritän olla syömättä enää.
- (3) 4. Minusta näyttää siltä, että suurimman osan valvellaoloajastani ajatuksiani hallitsee syöminen *tai* syömättä jättäminen. Tunnen että taistelen jatkuvasti ollakseni syömättä.

## #15

- (0) 1. En ajattele ruokaa kovin paljon.
- (1) 2. Tunnen joskus voimakasta ruuan himoa, mutta yleensä vain lyhyen aikaa.
- (2) 3. On päiviä, jolloin en näytä pystyvän ajattelemaan mitään muuta kuin ruokaa.
- (3) 4. Suurinta osaa päivistäni näyttää hallitsevan ruuan ajatteleva. Tunnen, että elän syödäkseni.

## #16

- (0) 1. Tiedän yleensä, olenko vai enkö ole fyysisesti nälkäinen. Otan oikean määrän ruokaa nälän tyydyttämiseksi.
- (1) 2. Toisinaan olen epävarma siitä, olenko vai enkö ole fyysisesti nälkäinen. Tällöin on vaikea tietää, miten paljon minun pitäisi ottaa ruokaa nälän tyydyttämiseksi.
- (2) 3. Vaikka tietäisin, miten paljon energiaa minun pitäisi saada, minulla ei ole mitään käsitystä siitä, mikä on "normaali" ruoka-annos minulle.

**DEBQ****Päivämäärä**  -   -  **Tutkittavan tunnus**     

Vastaa seuraaviin kysymyksiin ympäröimällä sen vastausvaihtoehdon numero, joka sopii Sinuun parhaiten.

1. Mikäli olet lihonut, syötkö vähemmän kuin tavallisesti?
  - 1 en koskaan
  - 2 harvoin
  - 3 joskus
  - 4 usein
  - 5 hyvin usein
  
2. Yritätkö syödä aterioiden aikana vähemmän kuin haluaisit syödä?
  - 1 en koskaan
  - 2 harvoin
  - 3 joskus
  - 4 usein
  - 5 hyvin usein
  
3. Kuinka usein kieltäydyt tarjotusta ruoasta tai juomasta, koska olet huolissasi painostasi?
  - 1 en koskaan
  - 2 harvoin
  - 3 joskus
  - 4 usein
  - 5 hyvin usein
  
4. Katsotko tarkoin, mitä syöt?
  - 1 en koskaan
  - 2 harvoin
  - 3 joskus
  - 4 usein
  - 5 hyvin usein
  
5. Syötkö tarkoituksella ruokia, jotka ovat laihduttavia?
  - 1 en koskaan
  - 2 harvoin
  - 3 joskus
  - 4 usein
  - 5 hyvin usein
  
6. Kun olet syönyt liian paljon, syötkö seuraavana päivänä vähemmän?
  - 1 en koskaan
  - 2 harvoin
  - 3 joskus
  - 4 usein
  - 5 hyvin usein

7. Syötkö tarkoituksella vähemmän, jotta et lihoisi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
8. Kuinka usein yrität olla syömättä aterioiden välillä, koska tarkkailet painoasi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
9. Kuinka usein yrität olla iltaisin syömättä, koska tarkkailet painoasi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
10. Huomioitko painosi, kun valitset syömisiasi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
11. Koetko halua syödä, kun olet ärsyntynyt?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
12. Koetko halua syödä, kun sinulla ei ole mitään tekemistä?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
13. Koetko halua syödä, kun olet masentunut tai epävarma?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein

14. Koetko halua syödä, kun tunnet olosi yksinäiseksi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
15. Koetko halua syödä, jos joku pettää luottamuksesi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
16. Koetko halua syödä, kun olet ristiriitaisessa tilanteessa?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
17. Koetko halua syödä, kun odotat joitain epämiellyttävää tapahtuvan?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
18. Koetko halua syödä, kun olet levoton, huolestunut tai jännittynyt?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
19. Koetko halua syödä, kun asiat eivät suju odottamallasi tavalla tai kun asiat ovat menneet huonosti?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
20. Koetko halua syödä, kun olet peloissasi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein

21. Koetko halua syödä, kun olet pettynyt?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
22. Koetko halua syödä, kun olet järkyttynyt?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
23. Koetko halua syödä, kun olet kyllästynyt tai levoton?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
24. Jos ruoka maistuu mielestäsi hyvältä, syötkö enemmän kuin tavallisesti?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
25. Jos ruoka tuoksuu ja näyttää hyvältä, syötkö enemmän kuin tavallisesti?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
26. Jos näet tai haistat jotakin herkullista, haluaisitko syödä sen?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
27. Jos sinulla on jotain herkullista syötävää, syötkö sen välittömästi?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein



28. Jos kävelet leipomon ohi, haluaisitko ostaa jotain herkullista?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
29. Jos kävelet pikaruokalan tai kahvilan ohi, haluaisitko ostaa jotain herkullista?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
30. Jos näet muiden syövän, tuleeko sinullekin halu syödä?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
31. Voitko vastustaa herkullisten ruokien syömistä?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
32. Syötkö enemmän kuin tavallisesti, kun näet muiden syövän?  
1 en koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein
33. Onko sinulla taipumus syödä jotain, kun olet valmistamassa ateriaa?  
1 ei koskaan  
2 harvoin  
3 joskus  
4 usein  
5 hyvin usein

RUUSUT	RISUT
Painon nousuja ja laskuja helppo seurata	Lisääntyneen lihaskuntoharjoittelun seuraaminen hankalaa, missä menee terveen ja liiallisen raja?
Wc käynnit ruokailujen jälkeen helppo pitää silmällä	Lisääntynyt kiinnostus ruuan laittoon, miten määritellään, milloin on liiallista?
Ylensyöminen yhdistettynä ruuanlaittoon on helpommin seurattavissa.	Viisi pistettä täyttyy nuorisokodilla nopeasti ja tällöin keskustelun tarve täyttyy
Puheeksiottamisen pisteet täyttyvät helposti. On helppo ottaa nuoren kanssa eri ongelmat puheeksi, kun on ns. mustaa valkoisella. Vaikkei kyseessä automaattisesti ole syömishäiriö. Voi olla jokin muu oire joka myöhemmässä vaiheessa aiheuttaa syömishäiriön ja kun siihen puututaan ajoissa voi tilanne laueta.	Voisiko jotain oirekuvia vielä yhdistää?
Nykyään on varsinkin tyttöjen kohdalla, kiitos kaikkien fitnessohjelmien ym., alkanut meilläkin näkymään tosi valikoivaa syömistä tai että ruokaa ei syödä juuri minkään vertaa, kun luullaan sillä laihtuvan. Yleensä siinä vaan käy niin, että kun tuloksia ei tulekaan, niin mässäillään piilossa herkkuja. Eli siinäkin mielessä hyvinkin ajankohtainen aihe syömishäiriöt on tällä hetkellä nuorison kohdalla ja tulee minun mielestä vaan ajan mittaan näkymään enemmän, varsinkin sijaishuollossa, missä nuorisolla tunne-elämä on yleensä muutenkin aika lailla sekaisin.	Nuorisokotityyppisessä paikassa, varsinkin uuden nuoren kohdalla on yleensä tulotilanteessa monenlaista psyykkistä oirehdintaa ,mistä johtuen esim. syömättömyys on aika yleistä, joten havainnointilomakkeen tarpeellisuus kohdistuu pidempään olleisiin nuoriin, joiden tavat on tullut jo tutummaksi
Meilläkin työntekijät vaihtuu joskus yksiköissä päivittäin, niin esim. yhden nuoren seuraaminen helpottuu, kun on olemassa valmis pohja mihin kirjataan.	Yleensä käytöshäiriöt kertovat jostain isommasta mikä vaan ilmenee muuttavana käytöksenä kuten syömishäiriöiden kohdallakin ja on muistettava, että minkäänlaisten diagnoosien tekeminen ei kuulu nuorisokodin ohjaajille.
Meillä havainnoidaan muutenkin nuorten käytöstä jatkuvasti ja mahdollisia käytöksessä tapahtuvia muutoksia, mikä yleensä näkyy ensimmäisenä juuri syömisessä ja yleisessä vireydessä. Tuotteenne helpottaa oireiden	

seuraamista.	
Lomake toimii nimenomaan apuvälineenä meille ja uskoisin, että siitä voi olla apua myös kokonaisvaltaiseen havainnointiin, koska nuorten ongelmat tahtovat kulkea käsi kädessä toisten kanssa.	

**SYNOPSIS**

**IDEA JA KOHDERYHMÄ:** Siikajoen nuorisokodista esille noussut tarve tunnistaa syömishäiriöitä varhaisessa vaiheessa. Havainnointilomakkeen avulla syömishäiriöiden varhainen tunnistaminen on helpompaa lomakkeessa olevien oirekuvausten avulla ja puheeksiottaminen helpottuu.

**TAVOITE:** Tavoitteenamme on tukea syömishäiriöiden varhaista tunnistamista nuorisokodin ohjaajille tarkoitetun havainnointilomakkeen avulla ja auttaa heitä ottamaan asiat puheeksi nuoren kanssa helpommin.

**SISÄLTÖ PÄÄPIIRTEITTÄIN:** Havainnointilomake sisältää ohjeet nuorisokodin ohjaajille käyttää lomaketta. Lisäksi havainnointilomakkeeseen on koottu esille nostamamme syömishäiriöiden pääpiirteiset oirekuvaukset sekä tiivistetty tieto, siitä mitä kyseiset syömishäiriöt ovat. Viimeisellä sivulla on havainnointilomakkeen osio, jota nuorisokodin ohjaajat käyttävät apuvälineenä mahdollisten syömishäiriöiden tunnistamisessa.

**KÄYTTÖTAPA:** Havainnointilomake on apuvälineenä Siikajoen nuorisokodin ohjaajille tunnistaa syömishäiriöitä varhaisessa vaiheessa muiden psyykkisten ongelmien rinnalta. Havainnointia suoritetaan lomakkeen avulla kahden viikon ajan havainnoitavan henkilön itse tietämättä sitä. Mikäli ohjeistuksessa mainittu pistemäärä ylittyy, on suositeltavaa ottaa syömishäiriöepäily puheeksi nuoren kanssa.

**TUOTTEEN TEKNINEN TOTEUTUS:** Tuote toteutetaan alustavan suunnitelman mukaisesti Word-tekstinkäsittely ohjelmalla. Tuote koostuu kolmesta sivusta. Fonttikoko vaihtelee sivuttain. Tuotteen sivulla 1 fonttikoko on 12, tekstityyli on Calibri ja riviväli on 1,5. Sivulla 2 on kuvattu syömishäiriöiden kuvaukset neljässä eri laatikossa oranssin kehyksen sisällä. Fontti koko kehyksen sisällä on 9 ja tekstityyli Calibri. Tuotteen sivulla 3 on itse havainnointilomake, jossa tekstityyli on Calibri ja fonttikoko 12. Valmis tuote tallennetaan PDF- muotoon ja lähetetään sähköpostitse nuorisokodin johtajalle. He saavat havainnointilomakkeen käyttöönsä ja voivat helposti tulostaa sitä käyttöönsä tarpeen mukaan. Heidän toiveestaan tuote on yksinkertainen, mustavalkoisena tulostettava ja pelkistetty, näin ollen tuote on heille edullinen käyttää.

**TEKIJÄ JA TYÖRYHMÄ:** Opinnäytetyön tekevät Anna-Kaisa Kyllönen ja Laura Arkko. Työntekijät ovat suunnitelleet havainnointilomakkeen yhdessä työelämäohjaaja Jarmo Säkkinen kanssa. Opinnäytetyön vertaisarvioilta Anne Lukkariselta ja Anni Loikkaselta on saatu koko prosessin ajan merkittävää tukea, ohjausta ja palautetta. Lisäksi opinnäytetyön ohjaajamme Raila Arpala, yhteistyössä opinnäytetyön koordinaattori Sari Pyykösestä on ollut merkittävä apu tuotteemme valmistuksessa.

## OHJE HAVAINNOITILOMAKKEEN KÄYTTÄMISESTÄ SYÖMISHÄIRIÖIDEN VARHAISEN TUNNISTAMISEN TUEKSI

Tämä lomake on kehitetty opinnäytetyönä syömishäiriöiden varhaisen tunnistamisen ja puheeksiottamisen apuvälineeksi Siikajoen nuorisokodille. Lomakkeeseen on koottu anoreksian, bulimian, Binge Eating Disorderin ja lihasdysmorfian tyypillisimmät oireet sekä niiden oirekuvaukset. Havainnointilomakkeen tarkoituksena on tukea syömishäiriöiden varhaista tunnistamista Siikajoen nuorisokodissa.

Lomake on tarkoitettu nuorisokodin ohjaajien käyttöön. Havainnointilomaketta täytetään havainnoimalla nuoren arkipäiväistä toimintaa nuorisokodilla kahden viikon ajan. Havainnoinnin aikana havainnoinnista ei kerrota nuorelle, vaan havainnointia tehdään arkipäiväisten askareiden lomassa, jotta tuloksista saadaan mahdollisimman totuudenmukaiset. Näin ollen mahdollisesti sairastunut nuori ei voi peitellä oireitaan tai muuttaa käyttäytymistään.

Lomaketta täytetään kahden viikon ajan, havainnoimalla nuoren oirehdintaa sekä toimintaa. Oireiden tullessa esille rastitetaan havainnointilomakkeesta se kohta, joka nuoresta havaitaan. Kahden viikon seuraamisen päätyttyä havaitut pisteet lasketaan yhteen ja mikäli pisteitä on kertynyt viisi tai yli on syytä ottaa nuoren kanssa puheeksi havaitut oireet ja syömishäiriöön sairastumisen riski. Varhaisella sairauden tunnistamisella ja oireisiin puuttumisella voidaan ennaltaehkäistä sairauden eteneminen vakavaan vaiheeseen. Puheeksi ottaminen onnistuu täytetyn havainnointilomakkeen avulla helposti, koska siitä voidaan näyttää kaikki havaitut oireet nuorelle konkreettisesti. Havainnoinnissa esille nousseista oireista on lomakkeen avulla helppo käydä niitä läpi yksitellen. Havainnointilomakkeen avulla ei ole tarkoitus diagnosoida nuorta vaan ottaa puheeksi mahdollinen syömishäiriöepäily.

**ANOREKSIA**

Anoreksian keskeisiin oireisiin kuuluvat merkittävä painon lasku sekä painon pitäminen alhaisena välttämällä syömistä ja liikkumalla runsaasti sekä toisinaan käyttämällä nesteenoito- ja ulostuslääkkeitä. Olennaista sairaudessa on nuoren kokemus itsestään liian lihavana ja pyrkimys laihiuteen sekä itsehallintaan. Anoreksiaa sairastavan ruumiinkuva on häiriintynyt.

Keskeisiä anoreksian oireita ovat :

- Merkittävä painon lasku
- Ruokalajien jakaminen kiellettyihin ja sallittuihin
- Kiinnostus ruuanlaittoon
- Ärtisyys ja raivonpuuskat
- Osteoporoosi
- Kuukautisten poisjäänti
- Hiusten lähteminen ja oheneminen sekä iholle muodostuva untuvikko eli lanugo-karvoitus,
- Paleleminen
- Madaltunut pulssitaso
- Pakkoliikunta
- Rauhattomuus
- Yliaktiivisuus
- Unettomuus

**BINGE EATING DISORDER (BED)**

Binge Eating Disorder eli lihavan ahmintahäiriö poikkeaa bulimiasta niin, ettei siihen liity ylenpalttisia tyhjentäytymiskeinoja, kuten oksentamista tai pakonomaista liikuntaa. Binge Eating Disorder eli BED, johtaa yleensä vaikeaan asteeseen lihavuuteen.

Lihavan ahmimishäiriölle tyypillisiä oireita ovat:

- Nopea tahtinen suurien määrien yksin syöminen.
- Ylensyömisestä seuraavat itseinho, syyllisyys ja masennus
- Vähintään kerran viikossa toistuvat ahmimiskohtaukset
- Voimakas painonnousu.

**BULIMIA**

Ahmimishäiriölle eli bulimialle ovat tyypillisiä muilta ihmisiltä salatut toistuvat ahmimispuuskat, jotka päätyvät yritykseen vapautua ahmitusta ruuasta oksentamalla. Ahmimisjaksoa seuraavat syyllisyydentunne, masennus ja ankara dieettikausi. Ahmimishäiriön fyysisiä löydöksiä ovat suurentuneet sylkirauhaset, hampaiden kiilleauriot ja verikokeissa todettu elimistön liika emäksisyys, mitkä viittaavat oksenteluun. Ahmimiskohtauksen jälkeen sairastunut pyrkii eroon ahminnasta johtuvasta häpeästä ja liiasta ruuasta mitä erilaisimmin keinoin, esimerkiksi oksentamalla, lääkkeellisellä suolen tyhjentämisellä, paastoamisella ja harrastamalla erittäin runsasta liikuntaa.

Tyypillisiä bulimian oireita ovat:

- Salassa ahmiminen
- Häpeän tunne,
- Piilotetut karkkipaperit
- Vatsakivut ja ruuansulatushäiriöt
- Verestävät silmät oksentelun jälkeen
- Ruhjeet rystyissä
- Äänen käheytyminen
- Rytmihäiriöt.

**LIHASYMORFIA**

Lihasyymorfia kutsutaan tilaa, jossa henkilö kokee pakottavaa tarvetta kasvattaa lihaksiaan ja on valmis käyttämään siihen huomattavan paljon aikaansa. Keskeisenä oireena on tyytymättömyys oman vartalon lihaksistoon. Sekä naiset että miehet tavoittelevat mahdollisimman alhaista rasvaprosenttia. Kehonkuva on häiriintynyt samaan tapaan kuin syömishäiriöisellä. Huolimatta siitä, että lihasdysmorfiaa kärsivät ovat yleensä hyvin lihaksikkaita, näkevät he itsensä heikkoina ja hintelinä.

Lihasyymorfian tyypillisiä oireita ovat:

- Kehonkuvan häiriintyminen
- Pyrkimys täydellisyyteen, pakkotoiminnot
- Pakonomainen ja runsas liikunta
- Vaativuus omaa itseä kohtaan
- Jatkuva vartalon punnitseminen, mittaaminen ja peilaaminen.
- Vakuuttuneisuus oman kehon riittämättömästä rasvattomuudesta ja lihaksekkueudesta
- Painoharjoittelu ja tarkka ruokavalio
- Merkittävät haitat sosiaalisissa suhteissa, koska sairaus hallitsee päivän aikataulutusta.

NIMI \_\_\_\_\_

PVM \_\_, \_\_, \_\_\_\_\_

**HAVAITUT OIREET:**

- |   |                          |                                      |                          |
|---|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Ylipaino  | <input type="checkbox"/> | Rauhattomuus                         | <input type="checkbox"/> |
| Alipaino  | <input type="checkbox"/> | Yliaktiivisuus                       | <input type="checkbox"/> |
| Pakonomainen, runsas liikunta                             | <input type="checkbox"/> | Vaativuus omaa itseä kohtaan         | <input type="checkbox"/> |
| Runsas lihaskuntoharjoittelu                              | <input type="checkbox"/> | Väsymys                              | <input type="checkbox"/> |
| Palelu  | <input type="checkbox"/> | Vetäytyneisyys                       | <input type="checkbox"/> |
| Vatsakivut  | <input type="checkbox"/> | Unettomuus                           | <input type="checkbox"/> |
| Pakkotoiminnot  | <input type="checkbox"/> | Häpeä                                | <input type="checkbox"/> |
| Verestävät silmät   | <input type="checkbox"/> | Masennus                             | <input type="checkbox"/> |
| Ruhjeet rystysissä  | <input type="checkbox"/> | Sosiaalisten tilanteiden välttäminen | <input type="checkbox"/> |
| Äänen käheys  | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Suurentuneet sylkirauhaset                                | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Mielialan vaihtelut                                       | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Hiusten lähteminen  | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Ruokailutilanteiden välttäminen                           | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Arjen tiukka aikatauluttaminen                            | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Piilotetut makeispaperit                                  | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Ruokailun jälkeen wc:hen poistuminen                      | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |
| Ruoka-aineiden jakaminen sallittuihin<br>ja kiellettyihin | <input type="checkbox"/> |                                      |                          |