

Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli

Kallatsa Jenna, Riihimäki Riikka

Tekijät Jenna Kallatsa, Riikka Riihimäki	
Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma	
Opinnäytetyön otsikko Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli	Sivu- ja liitesivumäärä 56 + 89
<p> Espoon liikuntatoimi, Uudenmaan CP-yhdistys ja Espoon Invalidit ESPIN ry havaitsivat seutunsa painonhallintaryhmät esteellisiksi. Suomen Vammaisurheilu ja – liikunta VAU ry:hyn on tullut lukuisia yhteydenottoja koskien erityisryhmille soveltuvaa painonhallintaryhmä toimintaa. Opinnäytetyön toimeksiantona on dokumentoida Espoon liikuntatoimen, Uudenmaan CP-yhdistyksen ja Espoon Invalidit ESPIN ry:n syksyllä 2015 käynnistämä Espoon painonhallintaryhmä – pilotti. Tuottaa dokumentoinnin tuloksia, kirjallisuutta ja tutkittua tietoa hyödyntäen liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n käyttöön. Toimeksianto oli hyvin ajankohtainen ja tarpeellinen, koska liikuntarajoitteisille henkilöille muokattuja painonhallintamateriaaleja on hyvin vähän ja kysyntä suurta. Toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantajana ja tukijana toimii Suomen Vammaisurheilu ja – liikunta VAU ry. </p> <p> Produktin sisältöä varten dokumentointiin Espoon painonhallintaryhmän – pilotti. Toimintamallin työstäminen tapahtui käyttäen avuksi Espoon pilotista saatua tietoa, kirjallisuutta ja tutkittua tietoa. Toimintamallin kohderyhmänä ovat liikuntarajoitteiset ylipainoiset henkilöt. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus käsittelee Espoon painonhallintaryhmä – pilotin dokumentoinnin toteutusta, Espoon pilotin lähtökohtaa, taustaa ja tarvetta, dokumentoinnissa käytettyjä tiedonkeruumenetelmiä sekä Espoon pilotin kehittämistarpeita suunnittelu- ja toteutusvaiheessa. Espoon pilotin dokumentoinnin jälkeen toteutettiin liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin rakentaminen. </p> <p> Opinnäytetyön lopputuotos sisältää erilliset painonhallintakurssin materiaalit niin ohjaajille kuin osallistujille. Tuotoksessa on paljon konkreettisesti osallistujaa aktivoivia ja motivoivia käyttäytymisen mittareita kuten esimerkiksi erilaisia testejä sekä kuvallisia jumppaohjeita. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin materiaalit löytyvät opinnäytetyön lopusta liitteistä. </p> <p> Toimintamallin tarkoitus on olla selkeä, millä tahansa paikkakunnalla helposti toteutettava, ryhmän tarpeiden mukaan joustava ja hyvin palveleva työkalu painonhallinnan aloittamisessa ja sen toteuttamisessa. Toimintamalli valmistui maaliskuussa 2016 ja lopullinen versio löytyy VAU ry:ltä. </p>	
Asiasanat Erityisliikunta, painonhallinta, liikuntarajoitteiset, liikunta, ravinto, motivaatio	

Sisällys

Sisällys	
1 Johdanto	1
2 Erityisliikunta ja soveltava liikunta.....	3
2.1 Esteettömyys ja saavutettavuus	3
2.2 Soveltavan liikunnan välineet	4
3 Liikuntarajoitteisten henkilöiden toimintakykyä ylläpitävä liikunta	6
3.1 Liikuntasuositukset	7
3.2 Ylipainoisten henkilöiden liikuntasuositus	8
4 Ravitsemus- ja ravintoainesuositukset painonhallinnassa	10
4.1 Hiilihydraatit	12
4.2 Rasvat.....	14
4.3 Proteiinit.....	14
4.4 Suola ja vesi.....	15
4.5 Energiankulutus liikuntarajoitteisilla henkilöillä	16
5 Liikuntarajoitteisten henkilöiden liikunnanohjaus.....	18
5.1 Liikuntamotivaatioon vaikuttaminen.....	20
5.2 Liikuntamotivaation teorioita	21
6 Terveellinen painonhallinta.....	24
7 Työn vaiheet.....	27
7.1 Espoon painonhallintaryhmän dokumentoinnin toteutus.....	27
7.2 Espoon painonhallintaryhmän lähtökohta, tausta ja tarve	28
7.3 Espoon painonhallintaryhmän kohderyhmä.....	29
7.4 Dokumentoinnissa käytetyt tiedonkeruumenetelmät.....	29
7.5 Kehittämistarpeet Espoon painonhallintaryhmän suunnittelu- ja toteutusvaiheessa.....	31
8 Tuotos	34
9 Pohdinta.....	35
9.1 Toimintamallin rakenne	36
9.2 Toimintamallin sisältö	38
9.2.1 Toimintamallin ravinto-osuudet.....	39
9.2.2 Toimintamallin liikunta-osuudet	41
9.3 Toimintamallin arviointi.....	44
9.4 Toiminnan arviointi	45
9.5 Yhteistyön arviointi	47
9.6 Opinnäytetyön hyödynnettävyys.....	48
Lähteet.....	50

Liitteet	
Liite 1. Alkuhaastattelut	
Liite 2. Suostumus.....	
Liite 3. Palautekyselyt.....	
Liite 4. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän tiedote	
Liite 5. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän ilmoittautumislomake	
Liite 6. Kotitehtävälomake	
Liite 7. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän ohjaajan opas	
Liite 8. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän kurssirunko	
Liite 9. Ohjaajan materiaalit	
Liite 10. Osallistujan materiaalit	
Liite 11. Toimintamallin lähteet	

1 Johdanto

Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli -opinnäytetyö on mielenkiintoinen katsaus liikuntarajoitteisten henkilöiden näkökulmasta erityisliikuntaan, painonhallintaan, ravitsemukseen ja liikuntamotivaatioon. Suomalaisten yleisimmät kansantaudit ovat lähtöisin huonosta ravitsemuksesta ja muista elintavoista, jotka vaikuttavat terveyteen joko sairauksien syntymisenä tai niiden ennalta ehkäisynä. Hyvä toimintakyky mahdollistaa itsenäisemmän elämän, voi johtaa sosiaalisiin tilanteisiin ja edesauttaa liikunnan harrastamista sekä oman fyysisen kunnon ylläpitämistä. Toimintakyvyn kautta pystytään myös parantamaan ihmisen elämänlaatua. Liikunta antaa yleistä mielihyvää, virkeyttä ja energisyyttä. Säännöllisellä liikunnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin.

Liikuntarajoitteisilla henkilöillä liikunta on väline sosiaaliselle kanssakäymiselle. Liikunnan parissa tapaa uusia ihmisiä, jolloin saa apua verkostojen luomisessa. Liikunta myös ehkäisee syrjäytymistä ja liikuntaryhmät voivat toimia vertaistukena liikuntarajoitteisille henkilöille sekä luoda yhteen kuulumisuuden tunnetta. Ihmisten tapaamisesta liikuntaa harrastaessa voi tulla tärkeämpää kuin siitä mitä fyysisiä muutoksia liikunta tuo tullessaan. Monilla liikuntarajoitteisilla henkilöillä on painonhallintaongelmia. Painonhallinnalla tarkoitetaan painon pitämistä kurissa, jotta elimistö pystyy toimimaan normaaliin tapaan ilman ylipainon tuomia terveydellisiä riskejä. Terveystieteiden kannalta hyviä tuloksia saa jo sillä, että kuluttaa syömänsä kalorit. Tällä tavoin paino ei pääse nousemaan.

Tutkimuksissa on todettu että selkäydinvammaisilla henkilöillä on noin 10–12% enemmän rasvamassaa kehossa kuin vammattomilla henkilöillä. Iän karttuessa rasvamassaa kertyy lisää ja lihasmassaa katoaa huomattavasti enemmän verrattuna henkilöihin, joilla ei ole selkäydinvammaa. Selkäydinvammaisilla henkilöillä käyttämättömät lihakset surkastuvat ja lihasten tilalle kertyy rasvamassaa. On selvitetty myös, että selkäydinvammaisilla on madaltunut aineenvaihdunta, joka voi olla jopa 14–27 prosenttia pienempi kuin tavallisen toimintakyvyn omaavilla henkilöillä. Suuremman rasvamassan määrän, pienemmän lihasmassan määrän ja hitaamman aineenvaihdunnan vuoksi voidaan todeta, että painonhallinta on liikuntarajoitteisilla henkilöillä hankalampaa ja työläämpää kuin tavallisen toimintakyvyn omaavilla henkilöillä.

Espoon liikuntatoimi, Uudenmaan CP-yhdistys ja Espoon Invalidit ESPIN ry havaitsivat seutunsa painonhallintaryhmät esteellisiksi, jolloin tahot päättivät yhteistyössä järjestää liikuntarajoitteisille henkilöille tarkoitetun Espoon painonhallintaryhmä – pilotin. Suomen Vammaisurheilu ja liikunta VAU ry huomasi Espoon pilotin seurannalle ja dokumentoinnille tarpeen, jotta kokemuksia ja havaintoja voitaisiin hyödyntää laajemmin myös muualla Suomessa järjestettävässä samankaltaisessa liikuntarajoitteisille suunnatussa toiminnassa. Tämän tarpeen vuoksi saatiin toiminnallisen opin-

näytetyön toimeksiannoksi dokumentoida Espoon liikuntatoimen, Uudenmaan CP-yhdistyksen ja Espoon Invalidit ESPIN ry:n syksyllä 2015 käynnistämä pilotti ja tuottaa liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli pilotin dokumentoinnin tuloksia, kirjallisuutta ja tutkittua tietoa hyödyntäen opinnäytetyön toimeksiantajan VAU ry:n käyttöön. Opinnäytetyön toimeksianto on hyvin ajankohtainen ja tarpeellinen, koska liikuntarajoitteisille henkilöille muokattuja painonhallintamateriaaleja sekä ohjattua painonhallintaan liittyvää toimintaa on vähän ja kysyntä hyvin suurta.

Opinnäytetyö on toiminnallinen, joten sen toteutus muodostuu monesta eri työskentelytaitoja vaativista osista. Kokonaisuudessaan laajan toiminnallisen opinnäytetyöprosessin kesto oli noin puoli vuotta. Opinnäytetyössä ja toimintamallissa on käytetty eri organisaatioiden tuottamia materiaaleja hyödyksi. Kaikilta yhteistyötahoilta ja organisaatioilta on kysytty puhelimitse, sähköpostitse tai kasvotusten suostumus materiaalien käyttämiseen. Lopputuotoksen liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin materiaalit löytyvät opinnäytetyön lopusta liitteinä. Opinnäytetyön tekijät haluavat kiittää yhteistyöstä Espoon liikuntatoimea, Uudenmaan CP-yhdistystä, Espoon Invalidit ESPIN ry:tä ja Suomen Vammaisurheilu ja – liikunta VAU ry:tä.

2 Erityisliikunta ja soveltava liikunta

Erityisliikunnalla tarkoitetaan liikuntaa, johon kuuluu liikunnan soveltamista ja erityisosaamista vamman, pitkäaikaissairauden, korkean iän, heikentyneen toimintakyvyn tai vaikean sosiaalisen tilanteen vuoksi (Liikuntatieteellinen Seura ry 2015; Rintala, Huovinen & Niemelä 2012, 10). Erityisliikunta on pääosin kunto- ja terveysliikuntaa, koska siinä pyritään liikunnan avulla ylläpitämään toimintakykyä ja vaikuttamaan suotuisasti terveyden edistämiseen eri osa-alueissa (Liikuntatieteellinen Seura ry 2015; UKK-instituutti 2015a). Erityisliikunnan palveluita on kehitetty erillisinä kokonaisuuksina, joka on synnyttänyt henkilöiden erityistarpeeseen ja diagnoosiin pohjautuvia erityisryhmiä kuten liikuntarajoitteisten ja toimimisesteisten henkilöiden liikuntaryhmiä. Erityisliikunta käsitteessä painotetaan ryhmän erityisyyttä ja tuotetaan liikuntapalvelu, jossa harrastajan vamma tai muu erityistarve otetaan liikunnan toteutuksessa huomioon. (Valtion liikuntaneuvosto erityisliikunnan jaosto 2003, 4-8.)

Erityisliikunnan rinnalla käytetään nykyään käsitettä soveltava liikunta. Soveltavan liikunnan käsitteessä liikuntaa tarkastellaan liikuntamuotojen soveltamisen kautta. Tällöin liikuntaa harrastavan henkilön sairaudesta tai vammasta johtuvia erityistarpeita ja hänen kuulumista erityisryhmään ei painoteta samalla tavalla kuin erityisliikunta termissä. (Valtion liikuntaneuvosto erityisliikunnan jaosto 2003, 7-9.) Soveltavassa liikunnassa painotetaan liikuntaa liikkujien sijasta. Harjoituksen sisältöä, ohjaamista, välineiden käyttöä ja ympäristöä muutetaan niin, ettei harrastajan toimintakykyyn vaikuttava ominaisuus tai erityistarve vaikeutta tai estä henkilön osallistumista toimintaan. (Kauravaara, Lakkasuo & Luona-Helminen 2006, 7.) Välttämättä siitä mikä toimintakykyyn vaikuttava ominaisuus henkilöllä on, liikunnan ja liikunnanohjauksen on oltava sovellettua, jotta se palvelisi hyvin kaikkia ryhmän osallistujia. Tällöin liikuntapalvelu on mahdollisimman hyvä koko ryhmälle. (Rintala ym. 2012, 10.)

2.1 Esteettömyys ja saavutettavuus

Esteettömyys käsitteellä tarkoitetaan esimerkiksi liikuntatilan suunnittelua ja toteutusta niin, että paikka on ympäristötekijöiltään kaikille esteetön. Ympäristötekijät voivat olla hyvin konkreettisia kuten esimerkiksi henkilölle soveltuvat esteettömät liikuntatilat, -paikat ja -palvelut, sopivan kulkuyhteyden ja avustajan löytäminen sekä apuvälineiden, hyvän akustiikan ja valaistuksen olemassaolo. Ympäristötekijät voivat olla myös asenteellisia ja kulttuurillisia, jolloin käytetään yleensä käsitettä saavutettavuus, joka toimii lähes esteettömyys käsitteen synonyyminä. Saavutettavuudella painotetaan enemmän epäkonkreettisia osallistumiseen liittyviä asioita kuten perheen, liikuntaharrastuksen ohjaajan ja kanssa harrastajien tukea sekä asenteita, yhteiskunnan liikuntatapoja ja totumuksia sekä tiedonsaantia eri esteettömistä liikuntamahdollisuuksista. (Rintala ym. 2012, 43–44,

69.) Kaikille osallistujille sopiva liikuntapalvelu on saavutettava ja esteetön. Tällainen liikuntapalvelu vähentää toimintakyvystä tai muusta erityistarpeesta johtuvien erityisratkaisujen määrää. (Rintala ym. 69.)

Suomen perustuslain 2 luvun Perusoikeudet 6 § Yhdenvertaisuus 11.6.1999/731 mukaan "Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella." Perustuslain 6 § yhdenvertaisuudesta toimii pohjana muulle lainsäädännölle, joka koskee esteetöntä rakentamista ja liikkumista. Perustuslain lisäksi Suomi allekirjoitti vuonna 2007 YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen, jonka sisältö käsittelee syrjinnän kieltämistä, tasapuolisen kohtelun takaamista ja toimenpiteitä, joilla yhdenvertaisuus rakennetussa ympäristössä saavutetaan. (Invalidiliiton Esteetömyyskeskus ESKE; Rintala ym. 2012, 69.)

Vuonna 2015 voimaan tullut yhdenvertaisuuslaki pyrkii edistämään yhdenvertaisuutta ehkäisemällä syrjintää ja parantamalla syrjintää kokeneen ihmisen oikeusturvaa (Finlex 2014).

"Ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen. Välittömän ja välillisen syrjinnän lisäksi tässä laissa tarkoitettua syrjintää on häirintä, kohtuullisten mukautusten epääminen sekä ohje tai käsky syrjiä." (Yhdenvertaisuuslain 3 luvun Syrjinnän ja vastatoimien kiellot 8 § Syrjinnän kiello 30.12.2014/1325.)

"Viranomaisen, koulutuksen järjestäjän, työnantajan sekä tavaroiden tai palvelujen tarjoajan on tehtävä asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta vammaisen henkilö voi yhdenvertaisesti muiden kanssa asioida viranomaisissa sekä saada koulutusta, työtä ja yleisesti tarjolla olevia tavaroita ja palveluita samoin kuin suoriutua työtehtävistä ja edetä työural- la." (Yhdenvertaisuuslain 3 luvun Syrjinnän ja vastatoimien kiellot 15 § kohtuulliset mukautukset vammaisten ihmisten yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi 30.12.2014/1325.)

2.2 Soveltavan liikunnan välineet

Esteettömän ja saavutettavan liikuntaharrastuksen tärkeä osa on liikuntaan soveltuvat apuvälineet, jotta osallistuminen olisi tasavertaista. Useat apuvälineet ovat muokattu liikuntaan sopiviksi ja eroavat arjessa käytettävistä välineistä ominaisuuksiltaan. Esimerkiksi arjessa käytettävä pyörätuoli ei ole niin ketterä kuin pallopeleihin tarkoitettu tuoli, kun taas pyörätuolirugbyn tuolien turvakehi-

kot ovat epäkäytännölliset arkituolissa käytettynä. Soveltava liikunta on välineurheilua varsinkin monelle vammaiselle ja pitkäaikaissairaalle liikkujalle. Joidenkin henkilöiden kohdalla liikuntaharrastukseen osallistuminen on täysin mahdotonta ilman sopivaa välinettä. Välineet voivat olla hintavia, jonka vuoksi välineitä kannattaa testata ja vuokrata koekäyttöön ennen ostotapahtumaa. (Rintala ym. 2012, 78.)

Soveltavan liikunnan välineistä käytettäviä käsitteitä liikunnan apuväline, toimintaväline ja liikuntaväline käytetään lähes synonyymeinä, vaikka käsitteillä on käyttötavastaan riippuen painotuseroja. Liikunnan apuväline-termi juontuu sanasta apuväline. Mikä tahansa toimintaa helpottava tai puuttuvaa toimintakykyä korvaava väline kuten pyörätuoli tai purkinavaaja voidaan luokitella apuvälineeksi. Lainsäädännön mukaan erityiset apuvälineet kuten liikunnan opetukseen tarvittavat liikunnan apuvälineet kustannetaan julkisista varoista. Toimintaväline-käsitteessä painotus on toimintakykyä korvaavassa välineessä, jota ilman henkilön osallistuminen liikuntaharrastukseen ei olisi mahdollista. Liikuntaväline termiä käytetään välineistä, jotka ovat suunniteltu urheilua ja liikuntaharrastusta varten. Henkilölle, jolla on toimintakyvyn rajoitteita, liikuntaväline on tarkoitettu liikuntaharrastukseen aivan kuten polkupyörä mahdollistaa liikuntavälineenä pyöräilyharrastuksen. (Rintala ym. 2012, 78–79.)

3 Liikuntarajoitteisten henkilöiden toimintakykyä ylläpitävä liikunta

Ihmisen toimintakyky jaetaan kolmeen osa-alueeseen: psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen. Toimintakyky voidaan määritellä kykynä selviytyä päivittäisistä askareista niin työpaikalla kuin vapaa-ajalla. (Rintala ym. 2012, 65–66.) Hyvä toimintakyky mahdollistaa itsenäisemmän elämän, voi johtaa sosiaalisiin tilanteisiin ja edesauttaa liikunnan harrastamista sekä oman fyysisen kunnon ylläpitämistä. Toimintakyvyn kautta pystytään myös parantamaan ihmisen elämänlaatua. (Rintala ym. 2012, 24.) Psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakyvyn osa-alueisiin voidaan liikunnalla vaikuttaa (Rintala ym. 2012, 254).

Psyykkiseen eli mentaaliseen osaan säännöllisellä liikunnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti mielialaan, kohottaen minäkuva ja pystyvyyden tunnetta, vähentäen stressiä sekä parantaen kognitiivisia toimintoja (Rintala ym. 2012, 24). Kognitiivisia toimintoja ovat muun muassa muisti, havaitseminen ja tarkkaavaisuus (Suomen MS-liitto ry 2013, 5; THL 2015a). On tutkittu, että liikunnan aikana elimistöön erittyy monia välittäjäaineita kuten endorfiinia, serotoniinia ja adrenaliinia, jotka ovat selityksiä sille miksi liikunta vaikuttaa positiivisesti mielialaan (Nupponen 2011, 54; Rintala ym. 2012, 191). Liikunta antaa yleistä mielihyvää, virkistymistä ja energisyyttä. Kuitenkin liikunnan psyykkiset vaikutukset ovat yksilöllisiä ja niihin voi vaikuttaa muun muassa liikkujan odotukset, seura, ympäristö ja liikunnan kuormittavuus. Hyvänolon tunne on psyko-fyysinen tila, johon vaikuttaa fyysinen kunto, oman vartalon toimintakyky ja mieliala. Tutkimuksissa on huomattu, että säännöllinen liikunta vaikuttaa positiivisesti ainakin vähän liikkuvien ja huonokuntoisten ihmisten psyykkiseen hyvinvointiin. (Nupponen 2011, 43–45, 48.)

Fyysiseen kuntoon liitetään usein käsite terveyskunto, joka voidaan määritellä kykynä selviytyä arkielämän toiminnoista (Rintala ym. 2012, 24; Suni & Vasankari 2011, 32; UKK-instituutti 2015b). Terveyskunnan osa-alueita ovat tuki- ja liikuntaelimistö eli liikkuvuus, lihasvoima ja aerobinen kunto eli kestävyys, motorinen kunto, kehonkoostumus ja aineenvaihdunta. Liikunta vaikuttaa positiivisesti fyysiseen kuntoon ja sen fyysiset vaikutukset näkyvät usein muutoksina terveyskunnan osa-alueissa. (Sunni & Vasankari 2011, 32–33; UKK-instituutti 2015b.) Terveyskunnan osa-alueista liikunnan harrastaminen vaikuttaa myönteisesti motoriseen kuntoon tai taitoon, joka on tärkeässä roolissa päivittäisistä askareista selviytymisessä ja niiden suorittamisen parantamisessa (Rintala ym. 2012, 24). Motorista kuntoa kutsutaan myös nimellä havaintomotorinen taitavuus tai liikehallintakyky, jolla pyritään hallitsemaan kehon asentoja ja liikkeitä. Motorinen kunto koostuu silmä-käsi-koordinaatiosta, tasapainosta, reaktiokyvystä, ketteryydestä ja liikenopeudesta. (Sunni & Vasankari 2011, 36.) Nämä taidot vaativat informaation prosessointia ja kognitiivista kyvykkyyttä, mikä voi olla joillekin liikuntarajoitteisille henkilöille rajoittava tekijä (Rintala ym. 2012, 24).

Liikunnan harrastamisella voidaan myös vaikuttaa tuki- ja liikuntaelimestön, hengitys- ja verenkiertoelimestön kuntoon, lihasvoimaan sekä liikkuvuuteen. Lihasvoiman ja liikkuvuuden parantaminen ehkäisee lihasjäykkyyttä ja vähentää muun muassa riskiä liikuntatapaturmille kuten venähdyksille, rasisvammoille ja lihaskivuille. Liikkuminen on ainoa ja paras keino ylläpitää hyvää liikuntaelimestön kuntoa eli kykyä tuottaa liikettä vartalossa. Kaikki terveyskunnan osa-alueet ovat yhteyksissä liikuntaelimestön toimintakykyyn. Toimintakyky vaatii voimantuottoa ja kestävyyttä, jota saa liikkumalla säännöllisesti. (UKK-instituutti 2015c.)

Liikunta toimii myös ehkäisijänä ja hoito tai kuntoutus muotona monille sairauksille sekä auttaa parantamaan ja säilyttämään toimintakykyä. Liikunta myös parantaa unen laatua ja lisää vireyttä. (Rintala ym. 2012, 24–25, 191; UKK-instituutti 2015d.) Säännöllisellä liikunnalla on myös positiivinen yhteys painonhallintaan (Fogelholm 2011, 116).

Liikuntarajoitteisilla henkilöillä liikunta on väline sosiaaliselle kanssakäymiselle. Liikunnan parissa tapaa uusia ihmisiä, jolloin saa apua verkostojen luomisessa, mikä puolestaan kehittää sosiaalista toimintakykyä. (Rintala ym. 2012, 25.) Liikunta myös ehkäisee syrjäytymistä ja liikuntaryhmät voivat toimia vertaistukena liikuntarajoitteisille henkilöille sekä luoda yhteen kuuluvuuden tunnetta. Itse liikuntakerrasta ja ihmisten tapaamisesta voi tulla tärkeämpi kuin siitä mitä fyysisiä muutoksia liikunta tuo tullessaan (Rintala ym. 2012, 28, 191).

3.1 Liikuntasuositukset

UKK-instituutti on tehnyt kolmelle kohderyhmälle liikuntasuositukset, jotka ovat 18–64-vuotiaat, yli 64-vuotiaat ja erityisryhmät. Myös lapsille ja nuorille on omat terveysliikuntasuositukset (UKK-instituutti 2015e). Uusin UKK-instituutin tekemä liikuntapiirakka on tehty vuonna 2009, joka perustuu amerikkalaiseen The American College of Sports Medicineen terveysliikuntasuosituksiin (Fogelholm & Oja 2011, 67–68). Kaikki suositukset perustuvat tieteelliseen näyttöön liikunnan ja terveyden annos-vastesuhteista. Annos-vastesuhde toisin sanoen syy-seuraus-riippuvuussuhde voidaan määrittää laadullisesti tai määrällisesti, esimerkiksi kun lisää liikuntaa, joidenkin sairauksien ilmentyminen ja kuolleisuus vähenevät tai liikunnan määrän noustessa terveyshyödyt kasvavat. (Borg & Fogelholm 2004a, 141; Oja 2011, 59, 61, 68–69.) Aiemmin terveysliikuntasuosituksilla on pyritty pääasiassa parantamaan hengitys- ja verenkiertoelimestön kuntoa, sillä sen hyvä kunto vaikuttaa positiivisesti terveyteen ja muihin fyysisen kunnon osatekijöihin. Uusissa suosituksissa on nostettu esille myös tuki- ja liikuntaelimestön kunto lisäämällä lihaskuntoharjoittelua liikuntasuosituksiin. (Fogelholm & Oja 2011, 71–72).

Soveltavan liikuntapiirakoita on kolme erilaista, mitkä ovat aikuisille, joilla sairaus tai toimintakyvyn aleneminen vaikeuttaa liikkumista jonkin verran, aikuisille, jotka kävelevät apuvälinettä käyttäen ja aikuisille, jotka liikkuvat pyörätuolilla itse kelaten (Rintala ym. 2012, 47; UKK-instituutti 2015f). Kaikissa näissä kolmessa liikuntapiirakassa suositellaan harjoittamaan kestävyyskuntoa reippaasti kaksi ja puoli tuntia viikossa suorittaen esimerkiksi käsipyörällä tai kuntopyörällä pyöräilyllä, pihatoilla tai soudulla jaettuna esimerkiksi puoli tuntia viidelle päivälle viikossa. Rasittavasti suositellaan liikkumaan tunti ja vartti viikossa esimerkiksi suorittaen vesiliikuntaa, uintia tai sovellettuja pallopelejä kolmena päivänä viikossa. Kestävyyskunnan harjoittaminen parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa. Lisäksi suositellaan harjoittamaan lihaskuntaa ja liikehallintaa kaksi kertaa viikossa, tätä voi olla kotivoimistelu, kuntosali, tasapainoharjoittelu tai venyttely. Lihaskunnan ja liikehallinnan harjoittaminen puolestaan parantaa tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa sekä motorista kuntoa. Liikuntasuosituksissa on myös pyritty kannustamaan apuvälineiden kokeilua liikunnassa, jotta liikuntaa pystyisi harrastamaan mahdollisimman monipuolisesti. (Fogelholm & Oja 2011, 67, 73; UKK-instituutti 2015f; U.S. Department of Health and Human Services 2008, 43.)

Päivittäisen liikunnan jakaminen esimerkiksi 10 minuutin jaksoihin on todettu edistävän kestävyyskuntoa ja terveyttä. Erityisryhmään kuuluvan henkilön voi olla vaikeaa liikkua yhtäjaksoisesti kauan, joten suositellun liikuntamäärän jakaminen osiin on hyvä vaihtoehto, jotta suositeltu liikuntamäärä saadaan koottua. (Fogelholm & Oja 2011, 70; Rintala ym. 2012, 254.) Ihanteellista olisi yhdistää sekä kunto-, että arkiliikuntaa päivittäisten toimien lomaan, silloin ihminen kuluttaa enemmän energiaa ja pystyy liikkumaan pidempään (Fogelholm & Oja 2011, 71).

3.2 Ylipainoisten henkilöiden liikuntasuositus

Ylipainoiseksi voidaan kutsua sellaista henkilöä, jonka painoindeksi eli paino (kg) jaettuna pituuden (m) neliöllä, on yli 30. Jo lievä lihavuus on terveydelle haitallista kun BMI eli painoindeksi on yli 25. Kuitenkaan ei voida suoraan katsoa vain painoindeksiä sillä se voi näyttää korkeita lukemia myös suuren lihasmassan takia. Tämän vuoksi toinen ylipainon mittari on mitata vyötärön ympärys. Kun se ylittää miehillä 90 cm ja naisilla 80 cm, lievää ylipainoa on jo havaittavissa (Borg & Fogelholm 2004b, 161–164; Fogelholm 2011, 114–115.)

Jotta painon tippumista tapahtuisi, täytyy energiankulutuksen ylittää energiansaanti (Borg & Fogelholm 2004c, 186; FAF 2012a, 15; Mustajoki & Lappalainen 2001, 15). Ruokavaliomuutoksilla ja liikuntaa lisäämällä voidaan tähän painonpudotusta edistävään energiavajeeseen päästä. Liikunnan täytyy lisäksi olla säännöllistä, jotta liikunnasta saadut hyödyt pysyisivät. Siitä pitäisi siis tulla osa jokapäiväistä elämää. (FAF 2012a, 15.) Kansainvälisessä tutkimuksessa on todettu, että matalatehoinen kestävyysliikunta esimerkiksi kävely 45–60 minuuttia päivässä, auttaa lihavuuden hoi-

dossa ja ehkäisyssä. Tätä liikuntamäärää pidetään jo laihduttavana liikuntana. Muita hyviä turvallisia kestävyyslajeja ovat uinti, vesiliikunta ja pyöräily. Hyvän toimintakyvyn ja lihaskunnon ylläpitämiseksi suositellaan esimerkiksi kuntosaliharjoittelua ja voimistelua 1-2 kertaa viikossa, sillä lihavuuteen liittyy usein heikentynyt lihaskunto ja korkea verenpaine muun muassa kuntosaliharjoittelulla näitä molempia voidaan parantaa. (Fogelholm 2011, 121–122; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013a.) Lihaskuntoharjoittelulla saadaan kulutettua paljon energiaa ja lihaskudoksen määrän kasvaessa se nopeuttaa aineenvaihduntaa (FAF 2012b, 164). Pyöräily, uinti ja kävely rasittavat suuria lihasryhmiä sekä kuluttavat paljon energiaa ja näin edesauttavat myös laihtumista. Pyöräilyssä ja uinnissa niveliin ei kohdistu myöskään kovaa rasitusta, mikä on ystävällistä nivelille ainakin ylipainoisilla henkilöillä. Veden noste tekee liikkumisesta myös helpompaa ylipainoisilla, sillä oman kehon painoa ei vedessä tunne samalla tavoin kuin maalla. (FAF 2012c, 88, 90–91; UKK-instituutti 2014.) Helpoin tapa on kuitenkin lisätä arkiaktiivisuutta jokaiseen päivään ja tehostaa energiankulutusta lisäämällä liikuntakertoja, tekemällä pidempikestoisia harjoituksia tai lisäämällä harjoituksen intensiteettiä (FAF 2012a, 15–16). Lajilla tai liikuntamuodolla ei niinkään ole väliä vaan kokonaisenergiankulutuksella (UKK instituutti 2015g).

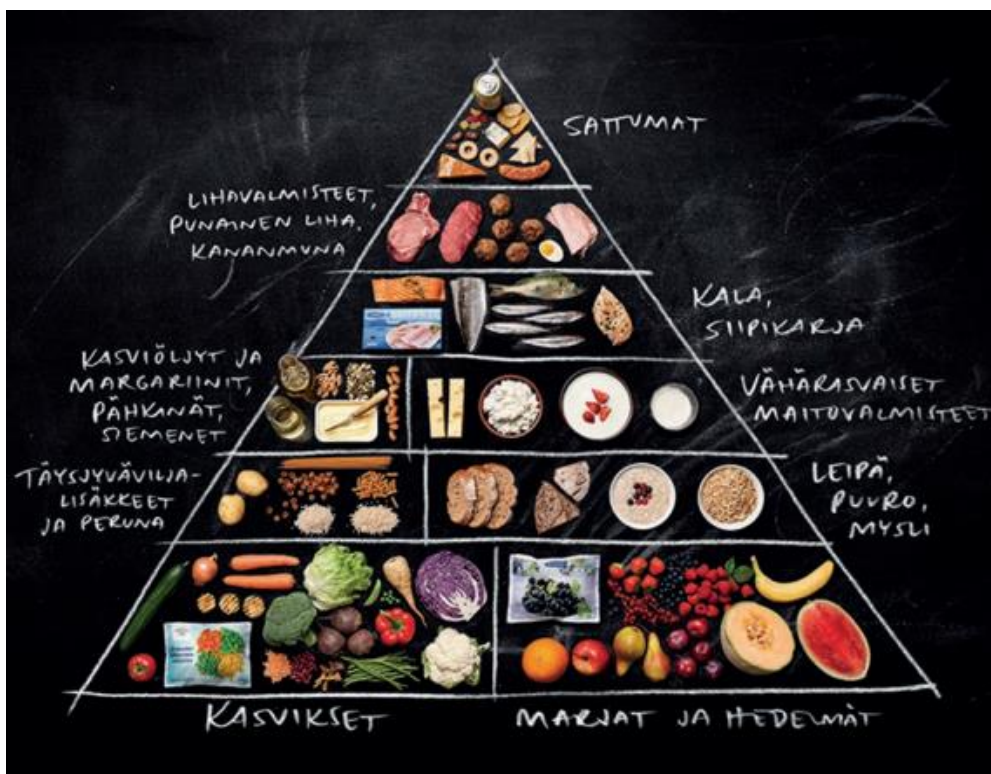
4 Ravitsemus- ja ravintoainesuositukset painonhallinnassa

Painonhallinnalla tarkoitetaan painon pitämistä kurissa, jotta elimistö pystyy toimimaan normaaliin tapaan. Painonhallinnalla ei tarkoiteta pelkkää laihduttamista tai vartalon muokkaamista mahdollisimman tiukaksi. Terveystieteiden kannalta hyviä tuloksia saa jo sillä, että kuluttaa syömänsä kalorit. Tällä tavoin paino ei pääse nousemaan entisestään. (Diabetesliitto.) Suomalaisten yleisimmät kansantaudit ovat lähtöisin huonosta ravitsemuksesta ja muista elintavoista, jotka vaikuttavat terveyteen joko sairauksien syntymisenä tai niiden ennalta ehkäisyinä. Huonon ravitsemuksen merkitys sepelvaltimo- ja verenpainetaudin, tyypin 2 diabeteksen, aivoverenkiertohäiriöiden, hammaskarieksen, osteoporoosin ja lihavuuden synnyssä on todella suuri. Näiden lisäksi tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja muun muassa rinta-, paksusuolen- ja kohdun syövät voidaan liittää lihavuuden kautta heikkoon ravitsemukseen ja muihin terveydelle epäsuotuisiin elintapoihin. (FAF 2012d, 29; VRN 2014, 11.) Vaarallisinta on heikosta ravitsemuksesta ja kovien eläinperäisten rasvojen käytöstä johtuva sisäelinten ympärille kertyvän rasvan aiheuttamat terveysriskit, jotka altistavat erityisesti sydän- ja verisuonisairauksille sekä tyypin 2 diabetekselle (FAF 2012d, 29). Lihavuuden hoidossa ja painonhallinnassa ravitsemuksella on tärkeä merkitys. Oikeanlaisen ruokavalion noudattamisella laihdutaan keskimääräisesti 5-6 prosenttia aikavälillä yhdeksästä kuukaudesta yhteen vuoteen. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013b.)

Ruokavalioon suositellaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävän muutoksia energiatihyden vähentämisen, ravintoainetiheyden lisäämisen, rasvan ja hiilihydraattien laadun parantamisen, lihavalmisteen, punaisen lihan ja suolan käytön vähentämisen suhteen. Edellä mainitut ruokavalioon tehtävät muutokset voidaan toteuttaa yksinkertaisesti lisäämällä kasvien erityisesti juuresten, palkokasvien kuten herneiden, linssien ja papujen sekä marjojen ja hedelmien käyttöä niiden hyvän ravintoainetiheyden ja pienen energiatihyden vuoksi. Vaaleiden viljavalmisteiden vaihtaminen täysjyväviljavalmisteisiin pudottaa ruokavalion energiatihyttä ja takaa kuidun saannin. Sokeripitoisten juomien ja lisättyä sokeria sisältävien valmisteiden pois jättäminen lisää ruokavalion ravintoainetiheyttä ja vähentää tyhjien kaloreiden saantia. Kalan, muiden merenelävien, pähkinöiden ja siementen lisääminen ruokavalioon parantaa rasvan laatua ja takaa tärkeiden rasvahappojen saannin. Rasvan laatua parantaa myös voin ja voita sisältävien levitteiden vaihtaminen kasviöljyyn tai kasviöljypohjaisiin levitteisiin sekä rasvaisten maitovalmisteiden vaihtaminen rasvattomiin tai vähärasvaisiin tuotteisiin. Näiden ruokavalion terveyttä edistävien muutosten lisäksi tulisi vähentää lihavalmisteen, punaisen lihan, suolan ja alkoholin käyttöä niiden suuren energiatihyden ja huonon rasvan laadun vuoksi. (VRN 2014, 17–18.) Painonhallinnassa on otettava huomioon, että ruokavalion kokonaisuus ratkaisee, ettei yksittäisillä ruoka-aineilla itsessään ole terveydelle parantavaa tai heikentävää merkitystä. Noudattamalla suositusten mukaista monipuo-

lista ja tasapainoista ruokavaliota, taataan ravintoaineiden tarve ilman ravintolisien käyttöä. (VRN 2014, 12.)

Painonhallinnassa ravitsemuksen apuna ravitsemussuosittelujen lisäksi kannattaa käyttää ruokakolmiota (kuva 1), joka havainnollistaa terveellisen ruokavalion päivittäisen kokonaisuuden sekä lautasmallia (kuva 2), joka auttaa yksittäisen aterian kokonaisuuden koostamisessa. Lautasesta puolet tulisi koostua kasviksista, vihanneksista ja juureksista esimerkiksi raasteista, salaateista tai lämpimästä kasvislisäkkeestä. Salaatinkastikkeena käytetään kasviöljyä tai kasviöljypohjaista valmistetta. Yksi neljännes lautasesta täytetään perunalla, täysjyväviljalisäkkeellä tai täysjyväpastalla. Viimeinen neljännes lautasesta kuuluu lihalle, kalalle tai munaruualle sekä kasvisruokavaliossa palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävälle kasvisruoalle. Lautasmallin mukaiseen syömiseen ruokajuomaksi kuuluu vesi tai rasvaton maito sekä hyvien rasvojen saantiin käytetään kasviöljyä tai kasviöljypohjaisia levitteitä täysjyväleivän päällä. Jälkiruokana voidaan syödä marjoja tai hedelmä. (Fogelholm 2004a, 111; VRN 2014, 19–20.)



Kuva 1. Ruokakolmio. VRN 2014, 19



Kuva 2. Lautasmalli. VRN 2014, 20

Painonhallintaa tukee säännöllinen ateriarhythmi. Säännöllinen ateriarhythmi tarkoittaa, että syödään 3-4 tunnin välein kolme pääruokaa aamiainen, lounas ja päivällinen sekä 1-2 välipalaa. Säännöllinen syöminen pitää verensokerin tasaisena ja pitää näläntunteen poissa, jolloin vältetään kontrolloimattomalta ahmimiselta ja jatkuvalta napostelulta. Säännöllinen ruokailu on myös hyvä keino hampaiden reikiintymisen ehkäisyyn. (KKI-ohjelma & Partanen 2015, 11; VRN 2014, 24.) Yleensä annoskoot pysyvät kohtuudessa säännöllisen ateriarhythmin avulla ja nälän sekä kylläisyyden tunnetta kuuntelemalla. Syöminen olisi hyvä aloittaa kun näläntunne alkaa. Jos näläntunne yltyy liian kovaksi, voi vaarana olla ahmiminen ja sen tuloksena ähky. Ruokaa syödään reilusti rauhassa pureskelemalla, jotta ehditään havainnollistaa kylläisyyden tunne ajoissa. (KKI-ohjelma & Partanen 2015, 12.)

Ravintoainesuosituksiin kuuluvat hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit sekä vitamiinit ja kivennäisaineet (Fogelholm 2004a, 96). Energiaravintoaineiden eli rasvojen, hiilihydraattien ja proteiinien suositukset ovat osuuksia kokonaisenergiansaannista (Fogelholm 2004b, 101).

4.1 Hiilihydraatit

Hiilihydraatit ovat solujen pääenergianlähde ja tärkein hiilihydraattimuoto on glukoosi. Glukoosia voidaan käyttää heti energianlähteenä tai sen voi varastoida maksaan tai lihaksiin glykokeeniksi myöhempää käyttöä varten. Maksaan varastoitunutta glukoosia käytetään verensokerin tasapainon ylläpitämiseen ja lihaksiin varastoitunutta glukoosia puolestaan rasituksen aikana paikallisena

energianlähteenä. Hiilihydraateista saa nopeasti energiaa elimistöön. Hiilihydraatit jaetaan kolmeen ryhmään: sokerit, tärkkelys ja kuidut. (FAF 2012e, 16–17; Ruokatieto Yhdistys ry 2015a.)

Hiilihydraatteja syödessä kannattaa panostaa määrän sijasta laatuun. Kuitupitoisten hiilihydraattien määrää tulisi lisätä ja sokeripitoisten hiilihydraattien saantia vähentää. Hyviä hiilihydraatin lähteitä ovat muun muassa täysjyvävalmisteet, kasvikset, marjat ja hedelmät. Hiilihydraattien saantisuositus on 45–60 % kokonaisenergiansaannista. (FAF 2012e, 18, 20; Ruokatieto Yhdistys ry 2015a; VRN 2014, 25.) Suurin osa niistä suositellaan saada kuitupitoisista ruoka-aineista. Kuidun saantisuositus on 25–35 grammaa päivässä (FAF 2012e, 18, 22; Fogelholm 2004b, 105; Ruokatieto Yhdistys ry 2015a; VRN 2014, 25). Runsaasti kuitua sisältäviä ruoka-aineita ovat muun muassa kasvikset, hedelmät ja marjat, joita suomalaisten ravitsemussuosituksissa suositellaan syömään 500 grammaa päivässä eli noin 5-6 annosta. Yksi annos tarkoittaa noin keskikokoista hedelmää, 1,5 desilitraa salaattia tai yhtä desilitraa marjoja. (VRN 2014, 21.) Kuitenkin WHO:n eli maailman terveysjärjestön mukaan 400 grammaa eli 4-5 annosta kasviksia ja hedelmiä riittäisi riittävään kuitujen saantiin (THL 2014; WHO 2015a). Viljavalmisteissa kannattaa suosia täysjyvävalmisteita, joita suositusten mukaan pitäisi olla puolet kuudesta suositellusta annosmäärästä. Yksi annos vastaa yhtä desiä täysjyväviljaa tai yhtä leipäviipaletta. (VRN 2014, 21.) Viljatuotteita valittaessa kannattaa suosia sellaisia tuotteita, jotka sisältävät kuitua yli 6 g/100g (KKI – ohjelma 2012,12; VRN 2014, 21). Täysjyväviljat sisältävät vähemmän energiaa sekä paljon kuitua ja niissä on suurempi ravintoainetiheys, minkä takia niitä pitäisi suosia. Kuitu lisää myös kylläisyydentunnetta. (VRN 2014, 17; KKI – ohjelma 2012, 12.) Kuitua sisältävä ruokavalio vaikuttaa positiivisesti sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan ja edesauttaa suoliston toimintaa (FAF 2012e, 21; Mustajoki & Lappalainen 2001, 67).

Lisätyn sokerin saantisuositus WHO:n eli maailman terveysjärjestön ja suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan on alle 10 % päivän energiansaannista. Lisättyä sokeria ovat muun muassa sakkaroosi eli tavallinen sokeri, fruktoosi ja glukoosi, joita lisätään monesti juomiin ja ruokiin. Hedelmien ja marjojen luontaista sokeria ei lasketa lisätyksi sokeriksi. (Diabetesliitto 2015; VRN 2014, 7; WHO 2015b, 16.) Kymmenen prosenttia on noin 50 grammaa sokeria (WHO 2015a). Makeutetuja ja energiapitoisia juomia, kuten mehuja ja limuja, kannattaa juoda harvoin ja korvata ne esimerkiksi vedellä, jos jano yllättää. Herkkuja tulisi syödä kohtuudella, 2-3 kertaa viikossa, jolloin tulisi suosia vähäsokerisia vaihtoehtoja. (KKI – ohjelma & Partanen 2015, 7; KKI -ohjelma 2012, 6, 20, 22.)

4.2 Rasvat

Rasva on energiaravintoaine, jota on hyvä käyttää harkiten sen sisältämän suuren energiapitoisuuden vuoksi. Rasva on kuitenkin terveydelle välttämätön, koska siitä saadaan keholle tarpeellisia rasvaliukoisia A-, D-, E- ja K-vitamiineja sekä rasvahappoja, joita varsinkin kasviöljyt ja margariinit sisältävät runsaasti. (Ruokatieto Yhdistys ry 2015b.) Arkikielessä puhutaan kovista ja pehmeistä sekä hyvistä, että huonoista rasvoista. Kovilla huonoilla rasvoilla tarkoitetaan tyydyttyneitä huoneenlämpötilassa kiinteässä muodossa olevia rasvoja, joita saa paljon eläinkunnan tuotteista. Terveellisessä ruokavaliossa tulisi välttää kovien rasvojen saantia ja korvata niiden käyttö pehmeillä tyydyttymättömillä rasvoilla, joita ovat esimerkiksi margariinit, kasviöljyt ja kanan tai kalan rasvat. Usein käytetään liikaa kovaa rasvaa, koska sitä saadaan paljon piilorasvana, joka on näkymättömänä esimerkiksi rasvaisissa maitotuotteissa kuten juustoissa, lihavalmisteluissa, valmisruoissa ja leivonnaisissa. Rasvan laadun tarkkailulla ja kovan rasvan korvaamisella pehmeisiin hyviin rasvoihin on todettu olevan monia terveyttä edistäviä vaikutuksia kuten sokeriaineenvaihdunnan parantaminen, verenpaineen ja veren kolesterolitasojen aleneminen, mikä ehkäisee myös sydän ja verisuonitauteilta. (Rasvatieto.)

Rasvan osuus kokonaisenergiansaannista on noin 25 % -40 %, josta enintään 10 % on kovia tyydyttyneitä rasvoja (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013c). Suomalaisissa ravintosuosituksissa suositellaan leivän päälle laitettavaksi vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista levitettä, myös salaattinkastikkeen olisi hyvä olla kasviöljypohjaista. Samoin ruoanvalmistukseen suositellaan käytettäväksi esimerkiksi juoksevaa pullossa olevaa margariinia, joka sisältää rasvaa vähintään 60 prosenttia. Melkein kaikki kasviöljyt ja kasviöljypohjaiset tuotteet poikkeuksena kookosöljy, joka sisältää runsaasti kovia rasvoja, sisältävät pehmeää hyvää rasvaa ja tärkeitä vitamiineja. Nämä tuotteet tulisi olla näkyvä osa hyvien rasvojen lähteenä ruokavaliossa. Kuorruttamattomia manteleita, pähkinöitä ja siemeniä voi käyttää tyydyttymättömien hyvien rasvojen saantiin noin kaksi ruokalusikallista päivässä eli 200 -250 grammaa viikossa. Rypsi-, rapsi-, oliivi-, avokado-, auringonkukka- ja erilaisista siemenistä tehdyt öljyt ovat hyviä keholle välttämättömien rasvahappojen lähteitä. (VRN 2014, 22–23.)

4.3 Proteiinit

Proteiini on suoja- ja energiaravintoaine, jonka osuus kokonaisenergiansaannista on 10 % -20 %. Proteiinin tehtävä kehossa on kudosten muodostaminen kasvuiässä ja osallistua kudosten uusiutumiseen koko ihmisen eliniän ajan. Proteiinit muodostavat vasta-aineita, jotka vahvistavat vastustuskykyä sekä valmistavat elimistölle välttämättömiä entsyymejä ja hormoneja. Proteiinit osallistuvat veressä ravintoaineiden ja kaasujen kuljetukseen. (Ruokatieto Yhdistys ry 2015c.) Hyviä prote-

iinin lähteitä ovat lihat, kalat, maitotuotteet ja kananmuna (VRN 2014, 22). Kasvisruokavaliossa proteiinin saanti turvataan syömällä herneitä, linssejä, tofua, papuja, soijapuristeita, täysjyväviljaa, siemeniä tai pähkinöitä, jotka sisältävät runsaasti kasviproteiinia (VRN 2014, 33).

Punaisen lihan ja lihavalmisteen saantisuositus on enintään 500 grammaa kypsää lihaa viikossa sekä kalaa tulisi syödä noin 2-3 kertaa viikossa. Yksi annos kypsää lihaa tai kalaa painaa noin 100–150 grammaa. Lihassa on proteiinin ja rasvojen lisäksi myös runsaasti hyvin imeytyvää rautaa, joka osallistuu hapen kulkeutumiseen keuhkoista kudoksiin. Kun valitaan maito- ja lihatuotteita ruokavalioon, kannattaa suosia vähärasvaisia ja vähäsuolaisia vaihtoehtoja. Rasvaisen naudan, porsaan ja lampaan lihan sijasta olisi hyvä käyttää proteiinin lähteinä vähärasvaisempaa siipikarjan tai hyviä rasvoja sisältävän kalan lihaa. Nestemäisistä maitovalmisteista suositellaan käytettäväksi enintään yhtä prosenttia rasvaa sisältäviä tuotteita sekä juustoissa olisi hyvä suosia vaihtoehtoja, joiden rasvan osuus on alle 17 prosenttia. Maitotuotteista saa proteiinin lisäksi monia vitamiineja erityisesti D-vitamiinia, jodia ja luuston terveydelle tärkeää kalsiumia. Kalsiumin päivittäistarve tulee täyteen 5-6 desilitralla nestemäistä maitovalmistetta ja 2-3 viipaleella juustoa. Kananmunien käytösuositus proteiinin lähteenä on 2-3 kappaletta viikossa. (VRN 2014, 22.)

4.4 Suola ja vesi

Suolan päivittäinen saantisuositus on aikuisilla henkilöillä enintään viisi grammaa päivässä, joka tarkoittaa noin kahta grammaa natriumia. Suolan käyttöä voisi vähentää edelleen, koska natriumin turvallinen minimi saantisuositus päivässä suolaksi muutettuna on noin 1,5 grammaa. Vähentämällä suolan käyttöä ehkäistään mahasyöpää, verenpaineen kohoamista sekä sairastumista sydän- ja verisuonitauteihin. Ruokasuola eli natriumkloridi sisältää 40 prosenttia natriumia. Natriumpitoisuuden suolapitoisuudeksi voidaan muuttaa kertomalla natriumpitoisuus pyöristetyllä luvulla 2,5. (VRN 2014, 29–30.)

Vettä tarvitaan energia-aineenvaihduntaan, ruuansulatukseen, ravintoaineiden kuljettamiseen ja aineenvaihduntatuotteiden eritykseen pois kehosta (FAF 2012e, 23; Peltosaari, Raukola & Partanen 2002, 196; Ruokatieto Yhdistys ry 2016). Nesteen määrän tarpeeseen vaikuttaa muun muassa liikunnallinen aktiivisuus ja ympäristön lämpötila (FAF 2012e, 23, VRN 2014, 23). Veden yksi tärkeimmistä tehtävistä onkin lämmönsäätely. Elimistön lämpötilan noustessa, veren mukana lämpö kulkeutuu iholle, jolloin hikoilu alkaa ja elimistö menettää nestettä. Nesteen tarve suurenee mitä enemmän hikoillaan esimerkiksi kovassa fyysisessä rasituksessa. (Fogelholm 2004c, 259.) Veden juominen luo myös kylläisyydentunnetta eli hallitsee näläntunnetta (Mustajoki & Lappalainen 2001, 85). Liiallinen veden nauttiminen saattaa kuitenkin johtaa suolaepätasapainoon sekä rasittaa munuaisia (FAF 2012e, 23–24). Veden saannin täytyy olla tasapainossa sen pois erityksen kanssa.

Liiallinen veden saanti saattaa aiheuttaa turvotusta tai päinvastoin kuivumista, jos keho ei vastaanota nestettä. (Peltosaari ym. 2002, 198.) Normaaali veden saantisuositus on 1-2 litraa päivässä (FAF 2012e, 24; Ruokatieto Yhdistys ry 2016; VRN 2014, 23). Suurin osa nesteestä saadaan aterioista ja niiden yhteydessä juoduista juomista. Päivittäiseen veden saanti määrään vaikuttaa kuitenkin yksilöllisesti ihmisen aineenvaihdunta sekä vallitsevat ulkoiset olosuhteet. (Peltosaari ym. 2002, 198–199, 201.)

4.5 Energiankulutus liikuntarajoitteisilla henkilöillä

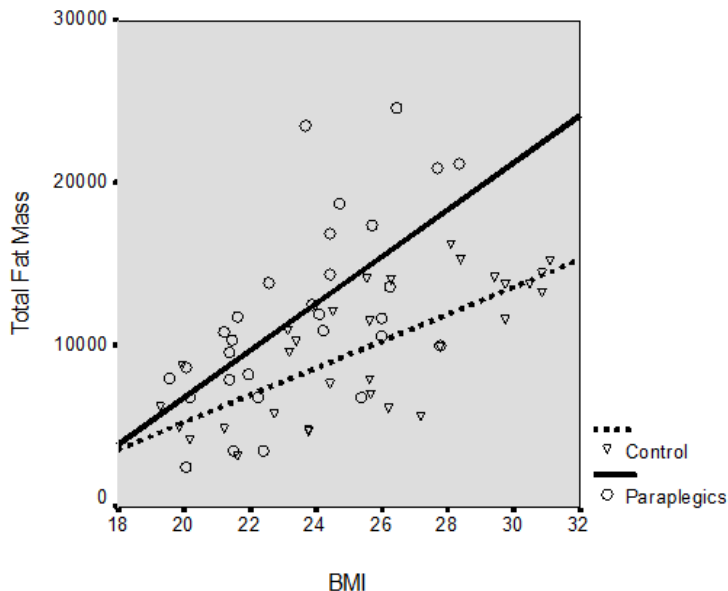
Kokonaisenergiankulutus jaetaan lepoaineenvaihduntaan ja liikkumisessa käytettyyn energian kulutukseen (Mustajoki & Lappalainen 2001, 115). Kokonaisenergiankulutus voidaan myös jakaa kolmeen osa-alueeseen: perusaineenvaihdunta, ruuansulatuksen energiankulutus ja liikunnan aiheuttama energiankulutus (Peltosaari ym. 2002, 100; Mojtahedi 2012, 11). Energiankulutus on jokaisella yksilöllistä ja suositukset pätevät usein vain suurimpaan osaan ihmisryhmistä sekä perustuvat normaalipainoon ja fyysiseen aktiivisuuteen (Peltosaari ym. 2002, 100).

Suurin osa energiasta kuluu perusaineenvaihdunnassa (Mojtahedi 2012, 11). Perusaineenvaihdunta tarkoittaa energiankulutusta levossa. Silloin energiaa käytetään peruselintoimintojen ylläpitämiseen. Perusaineenvaihduntaan vaikuttavat muun muassa paino, ikä, sukupuoli sekä ravinto. Henkilökohtainen perusaineenvaihdunta voidaan laskea valmiilla kaavalla käyttäen apuna ikää, sukupuolta ja painoa. (Peltosaari ym. 2002, 101–102.) Liikuntarajoitteisilla henkilöillä nämä laskukaavat eivät kuitenkaan päde, koska niissä oletetaan rasvattoman massan ja lihasmassan olevan samat kuin vammattomilla henkilöillä. Tämän takia laskukaavat antavat liian suuren energiantarpeen. (Mojtahedi 2012, 12.)

Toinen energiankulutuksen osa-alue on energiankulutus syömisen jälkeen. Silloin energiaa käytetään ruuansulatukseen, ravintoaineiden kuljetukseen ja imeytymiseen sekä aineenvaihduntaan. Tällöin lepoenergiankulutus kasvaa merkittävästi muutaman tunnin ajaksi. (Peltosaari ym. 2002, 102.) Kolmas energiaa kuluttava osa-alue on liikunnan aiheuttama energiankulutus. Siihen vaikuttavat liikunnan intensiteetti, kesto ja laatu sekä henkilön yksilölliset erot esimerkiksi henkilön paino, ikä ja harjaantuneisuus liikuntaa kohtaan. (Peltosaari ym. 2002, 104.) Liikunta on ainoa mihin voidaan periaatteessa vaikuttaa, jotta perusaineenvaihduntaa ja energiankulutusta saataisiin nostettua. Rasvattoman massan eli lihasmassan määrä on suuressa osassa kokonaisenergiankulutuksessa, sillä lihasmassa kuluttaa enemmän energiaa kuin rasvamassa. Liikuntaa lisäämällä saadaan pienennettyä rasvamassaa ja lisättyä lihaksen määrää kehossa, jolloin saadaan perusaineenvaihduntaa ja kokonaisenergiankulutusta nostettua. (Mojtahedi 2012, 11.)

Noin 25 ikävuoden jälkeen kokonaisenergiankulutus laskee noin 2-5 prosenttia jokaista kymmentä ikävuotta kohden, joka johtuu muun muassa perusaineenvaihdunnan hidastumisesta (Peltosaari ym. 2002, 105). Monilla terveillä henkilöillä energiankulutuksen ja -saannin tasapainon ylläpito ei ole ongelma, mutta joillakin energiansaanti nousee kulutusta suuremmaksi ja johtaa usein lihavuuteen (Peltosaari ym. 2002, 109).

Tutkimuksissa on todettu että selkäydinvammaisilla henkilöillä on noin 10–12% enemmän rasvaa kehossa kuin vammattomilla henkilöillä. Iän karttuessa rasvamassaa kertyy lisää ja lihasmassaa katoaa huomattavasti enemmän verrattuna henkilöihin, joilla ei ole selkäydinvammaa. Paraplegikoilla käyttämättömät lihakset surkastuvat ja lihasten tilalle kertyy rasvamassaa. (Mojtahedi 2012, 10–11.) Kuvasta kolme voi nähdä kuinka paljon enemmän paraplegikoilla rasvamassa kasvaa painoindeksin (BMI) noustessa suhteessa vammattomiin henkilöihin (MedCrave 2015).



Kuva 3. Kontrolli- ja paraplegiaryhmän rasvamassan ja painoindeksin suhde, US National Library of Medicine 2003

Aineenvaihdunnan erot paraplegikoiden ja toimintakyvyltään normaalin vertailuryhmän jäsenten välillä voidaan selittää kehonkoostumuksen eroilla. US National Library of Medicinen tutkimuksessa selvisi, että paraplegikoiden rasvamassan ja kokonaismassan aineenvaihdunta sekä lepoaineenvaihdunta ovat vertailuryhmää selvästi pienempiä. Ruoansulatuksesta johtuvassa aineenvaihdunnassa ei todettu suuria eroja paraplegikoiden ja vertailuryhmän välillä. (US National Library of Medicine 2003.) On selvitetty myös, että selkäydinvammaisilla on madaltunut aineenvaihdunta, joka voi olla jopa 14–27 prosenttia pienempi kuin tavallisen toimintakyvyn omaavilla henkilöillä (Mojtahedi 2012, 11).

5 Liikuntarajoitteisten henkilöiden liikunnanohjaus

Ohjaaminen soveltavassa ja erityisryhmien liikunnassa noudattaa samoja periaatteita kuin muukin liikunnanohjaus- ja opetus. Ohjaamisen tulisi aina olla sovellettavissa osallistujan yksilöllisiä tarpeita tukevaksi. Liikunnanohjauksen suunnitteluun on hyvä lähteä kohderyhmään ja yksilöiden tarpeisiin sekä erityishuomioihin tutustumalla. Tutustumisesta saatujen tietojen pohjalta voidaan luoda liikunnanohjauksen tavoitteet, kaikille soveltuvat sisällöt, toteutuspaikat, käytettävät välineet sekä menetelmät opetukseen ja arviointiin. Kun ohjaus tai opetus on toteutettavissa selkeästi, tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti, sitä voidaan kutsua strukturoiduksi liikunnanopetukseksi. (Rintala ym. 2012, 53–54.)

Strukturoitu opetus sopii kaikenlaiseen liikunnanohjaukseen, koska se auttaa kaikkia osallistujia keskittymään ohjauksen olennaisiin asioihin sekä myös hyvin suunniteltu selkeä rakenne avustaa ohjaajaa ohjauksen edetessä. Vaikka menetelmä on kehitetty erityisesti havaitsemiseen ja tarkkaavaisuuteen liittyvien oppimisvaikeuksien kuten kehitysvamman tai dysfasian eli kielellisen erityisvaikeuden omaavien henkilöiden opetukseen, strukturoitua opetusmenetelmää voidaan hyvin hyödyntää liikuntarajoitteisten liikunnan ohjaamisen suunnittelussa ja toteutuksessa liikuntarajoitteista johtuvien soveltamistarpeiden vuoksi. (Rintala ym. 2012, 53–54.)

Liikuntatapahtuman, liikuntakurssin tai yksittäisen liikunnanohjaus kerran suunnittelu lähtee osallistujien lähtötilanteen ja tarpeiden selvittämisellä. Lähtötilanteen kartoituksen voi toteuttaa kätevästi kyselylomakkeella kurssin alussa tai ilmoittautumislomakkeen yhteydessä kartoittamalla toiveita, mielenkiinnon kohteita, taitotasoa, henkilökohtaisia tavoitteita, avuntarvetta ja liikunnassa huomiota otettavia terveyteen liittyviä asioita. Henkilökohtaiset haastattelut osallistujille, heidän huoltajille tai henkilöille, jotka työskentelevät heidän parissaan esimerkiksi fysioterapeuteille, toimivat myös tiedonhankintaan osallistujien liikuntataidoista ja avustamisen tarpeesta. Alkukartoitus helpottaa liikunnanohjauksen suunnittelua ja toimii apuna tavoitteiden asettamisessa. Yleisesti kaikenlaisen liikunnan tavoitteena on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen sekä terveellisen ja liikunnallisen elämäntavan omaksuminen omaan elämään. Soveltavassa ja erityisryhmien liikunnassa painotetaan osallistujien yksilöllisiä tavoitteita. (Rintala ym. 2012, 54–55.) Liikuntamotivaation, pysyvän liikuntaharrastuksen, terveellisen liikunnallisen elämäntavan ja myönteisen minäkäsityksen kehittymistä erityisesti tukevat sosio-emotionaalisten tavoitteiden saavuttaminen kuten erityisen myönteiset liikuntakokemukset, pätevyyden tunteen ja onnistumisten kokemukset (Rintala ym. 2012, 55).

Kun lähtötilanne on kartoitettu ja tavoitteet liikunnanohjaukselle asetettu, suunnitellaan ohjauksen sisällöt. Sisällöt, liikuntamuodot ja harjoitukset valitaan asetettujen tavoitteiden mukaan ja esitietojen kuten liikuntarajoitteiden mukaan osallistujien vahvuuksia tukeviksi, jotta liikuntamotivaatio säilyy onnistumisten ja myönteisten elämysten kautta. Sisältöjen on myös oltava tarpeeksi haastavia, jotta kehitystä osallistujan omalla tasolla tapahtuu. Vaikeustasoa ja osa-alueita, joissa osallistuja tarvitsee paljon tukea, lisätään pikkuhiljaa pienin askelin sisältöihin osallistujan vahvimpia taitoja hyödyntäen. Sisältöjen suunnitteluun kuuluu selkeä harjoitusten ja tehtävien rytmittäminen ja ajallisen keston ennalta määrittäminen. Edellä mainitut asiat helpottavat liikunnanohjausta pysymään selkeänä, helposti seurattavana ja tavoitteita tukevana. Erilaiset selkeät opetus- ja ohjausmenetelmien valinnat ohjaavat osallistujia haluttuun suoritukseen ja pyrkivät edistämään oppimista ja uusien asioiden omaksumista. Monikanavainen viestintä opetuksessa sisältää esimerkiksi suoritus-ten näyttämistä, kysymyksillä varmistelua tehtävänannon ymmärtämisestä, kuvien, piirrosten ja eri aistiärsykkeiden käyttöä. (Rintala ym. 2012, 55–56.)

Liikunnanohjauksen suunnittelussa on hyvä miettiä ennalta myös tilat ja käytettävät välineet. Soveltavassa ja erityisryhmien liikunnassa esteettömät liikuntatilat ja tarkoituksenmukaiset liikkumista tai liikuntasuoritusta tukevat välineet ovat tärkeässä roolissa. Tämän vuoksi ohjaajan kannattaa käydä tutustumassa liikuntatiloihin ja käytettävissä oleviin välineisiin ennen liikunnanohjausta. Liikuntarajoitteisten henkilöiden ohjaamisessa välineiden käytöllä ja niiden hyödyntämisellä liikunnassa on suuri merkitys, koska liikunnan apuvälineet ja toimintavälineet yleensä korvaavat puuttuvaa tai rajoittunutta toimintakykyä ja mahdollistavat osallistumisen liikunnan harrastamiseen. Välineiden valinnassa eriyttäminen ja yksilön tarpeet huomioon ottaminen on yleensä tarpeen, jotta jokainen pystyy osallistumaan omalla tasollaan taitojaan kehittäen. Soveltavan liikunnanohjauksen suunnittelussa on hyvä suunnitella etukäteen myös erilaiset tukitoimet ja -palvelut kuten kuljetukset liikuntapaikalle ja avustajien tarve sekä millä tavalla avustaja toimii osallistujan kanssa tukien hänen tavoitteitaan. (Rintala ym. 2012, 57–58, 78–79.)

Liikunnanohjauksen ja osallistujien kehittymisen tukena toimii arviointi, jossa tarkastellaan onko saavutettu tavoitteita ja haluttuja tuloksia. Arvioinnissa tarkastellaan, mitkä asiat ovat kehittyneet ja mihin kannattaa jatkossa vielä kiinnittää huomiota sekä mitkä toimenpiteet ovat tukeneet tai heikentäneet taitojen kehitystä tai tavoitteiden saavuttamisesta. Edistymistä on helppo seurata jo liikunnanohjaus jakson tai kurssin aikana hyvin tehdyn johdonmukaisesti etenevän suunnitelman avulla. Tietynlaiset harjoitukset tai tehtävät voivat antaa palautetta liikkujalle suorituksen aikana onnistumisista ja kehitystarpeista. Toiminnan aikana ohjaaja voi havainnoillaan tukea liikkujien toimintaa oikeaan suuntaan sekä tarkkailla jo tapahtunutta kehitystä. Tärkeää on muistaa antaa

myönteistä palautetta havaintojensa pohjalta. Kaiken arviointitiedon pohjalta voidaan suunnitella jatkoa, kehittää toimintaa ja asettaa uusia tavoitteita. (Rintala ym. 2012, 58.)

5.1 Liikuntamotivaatioon vaikuttaminen

Sana liikuntamotivaatio viittaa niihin syihin, miksi ihminen harrastaa liikuntaa. Motivaatioon voivat vaikuttaa persoonalliset, ympäristöön liittyvät sekä sosiaaliset tekijät. (Rintala ym. 2012, 38.) Motivaation tekijöitä, eli syitä miksi ihminen haluaa liikkua, kutsutaan motiiveiksi. Motiivit ovat joko tiedostamattomia tai tietoisia. (Rintala ym. 2012, 38; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011.) Liikuntamotivaatio voi olla sisäistä eli liikkuminen on palkitsevaa ja on halu esimerkiksi voida hyvin sekä tuntea itsensä terveeksi ja hyvinvoivaksi. Tai liikuntamotivaatio voi olla ulkoista eli motiivina ovat liikunnan tuomat seuraukset tai uhka, esimerkiksi halu näyttää hyvältä ja miellyttää muita tai pelko sairastumisesta. (Korkiakangas 2010, 18; Rintala ym. 2012, 38; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011; Turku 2007, 38.) Sisäinen motivaatio on usein pysyvämpää ja edesauttaa säännöllisen liikunnan harrastamista (Korkiakangas 2010, 18; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011; Turku 2007, 38). Turun (2007, 38) mukaan ulkoinenkin motivaatio voi tulla sisäsyntyistä. Silloin tavoite ja toiminta ovat itselle tärkeitä, jotta oma terveys säilyisi.

Ihmisen liikuntamotivaatio voidaan myös jakaa yleismotivaatioon ja tilannemotivaatioon. Yleismotivaatio on pysyvää motivaatioita liikuntaa kohtaan. Se on kiinnostusta itse toimintaan ja on usein tavoitteellista. Tilannemotivaatioon puolestaan vaikuttaa tilanne ja sen tuomat esteet tai haasteet eli päätös siitä lähteekö henkilö liikkumaan vai ei. (Rintala ym. 2012, 38; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011.) Liikuntarajoitteisilla henkilöillä jälkimmäinen motivaatio saattaa esiintyä useammin, sillä liikkumiselle ja liikunnan harrastamiselle löytyy enemmän esteitä kuin terveillä henkilöillä (Rintala ym. 2012, 38). Tällöin vaaditaan hyvää yleismotivaatiota eli halua ylittää esteet ja lähteä liikkeelle (Rintala ym. 2012, 38; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011).

Liikunnan motiivit ovat kaikilla yksilöllisiä. Usein kuitenkin ne liittyvät sosiaalisiin kontakteihin, terveyteen tai ulkonäöllisiin tekijöihin (Korkiakangas 2010, 17; Rintala ym. 2012, 39). Monet motivoituvat liikuntaan saaden ystäviä ja sosiaalisen verkoston, paremman fyysisen kunnon, terveyden ja autonomian eli kokemuksen oman elämän hallinnasta ja itsensä toteuttamisen tunteesta (Paronen & Nupponen 2011, 188; Rintala ym. 2012, 39–41). Monet motivaatioteoriat painottavat motivaation synnyssä sosiaalistumista. Sosiaalistumista tapahtuu kun ollaan vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Silloin omaksutaan arvoja, asenteita, normeja, tietoja ja taitoja matkimalla, oppimalla ja yhdessä tekemällä. Palautteen saaminen tärkeiltä omaan elämään vaikuttavilta ihmisiltä on todettu vaikuttavan sosiaalistumiseen. Näitä henkilöitä ovat muun muassa perhe, ystävät, roolimalit, esikuvat, valmentajat ja opettajat. Heillä on merkitystä esimerkiksi liikuntaharrastuksen löytämi-

sessä ja sen harrastamisessa sekä motivaation ylläpitämisessä. (Rintala ym. 2012, 41–42.) Motivoituminen lähtee kuitenkin henkilöstä itsestään eikä ketään voi pakottaa motivoitumaan muuttamaan esimerkiksi liikuntatottumuksiaan. Sisäisen motivaation perustana on usko omiin kykyihin ja mahdollisuuksiin muuttaa elämäntapaansa. (Turku 2007, 35.)

Kaikilla motivaatio liikuntaa kohtaan etenee suurin piirtein samalla kaavalla. Tähän kaavaan kuuluvat kokemus ja tavoite. Eli jos on tavoite, joka on merkityksellinen henkilölle, liikunnan harrastaminen kiinnostaa ja sen tuomat hyödyt huomataan. Jos kuitenkin kiinnostusta ei löydy, nähdään vain kaikki liikkumiseen liittyvät haitat ja esteet. (Korkiakangas 2010, 17–18.) Riikka Turun kirjassa Muutosta tukemassa (2007, 70) esitettiin tavoitteiden asettamiseen SMARTS-mallia. Malli koostuu kuudesta kohdasta miten tavoitteet pitäisi asettaa. Ne ovat: konkreettinen tavoite (specific), mitattava tavoite (measurable), ohjattavan itse päättämä ja valitsema tavoite (agreed), realistinen tavoite (realistic) sekä aikaan sidottu tavoite (time-specific) ja tuen saaminen (support), jotta tavoitteet saavutettaisiin. Toisin sanoen motivaatiota tukee, kun asiakkaalla on itsemääräämisen tunne eli hänellä on vapaus valita ja määrittää omat tavoitteensa. Motivoituneella henkilöllä on omalle toiminnalleen selkeä päämäärä. (Turku 2007, 33–34.)

Liikuntamotivaatioon vaikuttaa myös ympäristölliset, että yksilölliset tekijät. Ympäristöllisiä tekijöitä ovat muun muassa liikuntapaikkojen esteettömyys, niiden puuttuminen ja soveltuminen liikuntarajoitteisille henkilöille, liikuntapaikalle kulkeminen sekä avustajan saaminen liikuntaharrastukseen. Myös ohjaajan pätevyys ja asenne soveltamaan liikuntamuoto sopivaksi, vaikuttavat liikuntamotivaation ja mielekkyyden säilymiseen. Tiedon saaminen liikuntamahdollisuuksista, perheen, puolison tai ystävän tuki liikuntaharrastuksen aloittamisessa ovat tärkeitä. Yksilöllisiä tekijöitä puolestaan ovat muun muassa kielteiset asenteet esimerkiksi vammaisia henkilöitä kohtaan, vanhempien ylisuojelevaisuus, pelko kiusatuksi ja syrjityksi tulemisesta tai pelko liikkua yksin. (Rintala ym. 2012, 43–44.) Muutosvalmiuteen vaikuttaa siis elämäntilanne kokonaisuudessaan (Turku 2007, 41).

5.2 Liikuntamotivaation teorioita

Liikuntaneuvonnan ja elämäntapamuutosten apuna on käytetty erilaisia käyttäytymisvaiheteorioita. Niin kuin mikä tahansa muutos niin myös liikuntatottumuksiin vaikuttaminen ja muutosprosessi etenevät vaiheittain. Yksi tällaista muutosprosessia kuvaava malli on Prochaskan muutosvaihemalli. (Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011; Turku 2007, 55.) Muutosvaihemalli eli transteoreettinen malli koostuu kuudesta vaiheesta: esiharkinta, harkinta, valmistautuminen, toiminta ja vakiinnuttaminen sekä ylläpito (Korkiakangas 2010, 19; Liikunta-apteekki; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011; Turku 2007, 55–60; Winell 2012). Esiharkinta vaiheessa henkilö on välinpitämätön

ja suhtautuu kielteisesti liikuntaan, eikä ole siitä kiinnostunut. Tässä vaiheessa muutosta ei koeta tarpeelliseksi. Harkintavaiheessa kiinnostus herää, kun tietoa liikunnan vaikutuksista omaan terveyteen saadaan lisää. Liikunnan aloittamista harkitaan ja muutoksen tekeminen tiedostetaan. Harkintavaiheessa on tärkeää kannustaa ja muodostaa positiivisia ajatuksia ja kokemuksia liittyen esimerkiksi liikuntaan. (Niskala 2012, 17; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011; Turku 2007, 56, 65–66.)

Valmistautumis- tai suunnitteluvaiheessa henkilö alkaa valmistautumaan muutokseen ja saattaa hakea tietoa liikuntapaikoista ja -mahdollisuuksista. Tässä vaiheessa tehdään päätös aloittaa liikunta. Toimintavaihe saattaa kestää kuukausista puoleen vuoteen, jonka jälkeen vasta päästään vakiinnuttamis- ja ylläpitovaiheeseen. Viidennessä vaiheessa eli toimintavaiheessa henkilö on aloittanut liikunnan harrastamisen ja kokeilee eri liikuntamuotoja sekä totuttelee uuteen elämäntapaan. Henkilö saattaa kuitenkin vielä alkuinnostuksen jälkeen lopettaa liikuntaharrastuksen. Silloin on tärkeää antaa konkreettisia neuvoja ja ohjeita mitä eri liikunnan harrastamismahdollisuuksia on sekä asettaa realistiset tavoitteet liikunnan harrastamiselle. Vasta kun liikunnan harrastamisesta tulee säännöllistä, päästään ylläpitovaiheeseen. Silloin uutta liikunnallista elämäntapaa pyritään jatkamaan, jotta repsahduksilta ja paluuta vanhaan elämäntapaan välttyttäisiin. Tiedon ja konkreettisten neuvojen antaminen sekä kannustaminen ovat avainasemassa. (Niskala 2012, 17–18; Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011; Turku 2007, 57–60, 69–70.) On kuitenkin tärkeää, että repsahduksista puhutaan jo muutosvaiheen alussa, jotta ne eivät tulisi yllätyksenä (Turku 2007, 72). Ne ovat normaali osa muutosprosessia. Niitä ei saa pitää epäonnistumisina vaan ne vahvistavat henkilön pystyvyyden tunnetta, minäkuvaa ja itsekontrollia. Ne ovat tärkeitä oppimiskokemuksia ja auttavat muutosprosessin etenemisessä kohti uutta elämäntapaa. (Turku 2007, 60–61.)

Toinen liikuntatottumusten muuttamisessa ja usein liikuntaneuvonnassa käytetty malli on viiden A:n periaate eli arvio, anna, aseta, auta ja aikatauluta. Ensiksi arvioidaan nykyinen tilanne ja tottumukset, minkä jälkeen annetaan tietoa liikunnan hyödyistä ja liikkumismuodoista. Kaiken tämän jälkeen asetetaan henkilökohtainen tavoite ja tehdään konkreettinen suunnitelma. Ohjauksen aikana autetaan ylittämään mahdollisia eteen tulleita esteitä ja etsitään asiakkaalle sopivia liikuntapalveluita ja suunnitellaan miten muutosprosessia seurataan eli aikataulutetaan ja mietitään seurantatavat. (Aittasalo & Vasankari 2011, 198; Rintala ym. 2012, 48.) Vastaavanlainen käyttäytymisen muutoksessa käytetty malli on myös kuuden K:n malli eli kysy, keskustele, kirjaa, kehota, kannusta ja kontrolloi (Winell 2012). Tietoisuuden ja elintapamuutokseen herättäminen ovat kuitenkin ensisijaisia ja haastavimpia asioita liikuntaneuvonnassa ja motivaation löytämisessä. Kun motivaatio on löydetty muutosprosessiin, sen eteneminen muuttuu ajatuksista teoiksi kuten esimerkiksi liikunnan lisäämiseksi. Tavoitteiden täytyy kuitenkin olla tarpeeksi realistisia ja toteutettavissa. Tavoitteita voi

olla sekä yleisiä, että konkreettisia. Konkreettinen tavoite johtaa yleisen tavoitteen saavuttamiseen. Lisäksi tavoitteet on hyvä jakaa lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteisiin. Motivoitumisessa tärkeintä on kuitenkin nähdä hyödyt haittoja suurempana. (Korkiakangas 2010, 18–19.)

6 Terveellinen painonhallinta

Lihavuus on tulos pitkään jatkuneesta ruoasta ja juomasta saadusta suuresta kalorimäärästä verrattuna energiankulutukseen (Mustajoki 2015). Käytännössä laihduttaminen eli painon pudottaminen on syötyjen kaloreiden vähentämistä kulutettuja kaloreita pienemmäksi määräksi (Mustajoki & Leino 2002, 25). Energiankulutuksen pienenemiseen johtavat elämäntavat ovat lisääntyneet kuten ruumiillisen työn ja arkiliikunnan määrän vähentyminen sekä istumisen lisääntyminen. Syötyjen kalorimäärien kasvua aiheuttaa rasvaisten ruokien suosiminen ja ruokakulttuurin muuttuminen yhteisistä perheen ateriahetkistä naposteluun. (Mustajoki 2015.)

Painonpudottamista ennen on hyvä pysähtyä pohtimaan omaa motivaatiota laihduttamiseen sekä uhrauksia ja muutoksia, mitä on valmis painon pudottamisen eteen tekemään. Laihduttaminen vaatii paljon ponnisteluja, sitoutumista ja paneutumista. (Mustajoki & Leino 2002, 27.) Painonpudotus prosessi on hyvä aloittaa hyvin harkittuna ajankohtana, jolloin elämässä perusasiat ovat hallinnassa ja yleinen olemus on vireä sekä levännyt (KKI-ohjelma 2012, 4; Mustajoki & Leino 2002, 27). Kun motivaatio ja halu sitoutua muutokseen ovat löytyneet, asetetaan tavoite, johon painonpudotuksella pyritään. Tavoite on yleensä paino, johon pyritään tai kilomäärä, joka pudotetaan. Jokainen asettaa tavoitteen yksilöllisten tarpeiden sanelemana, jolloin tavoite voi olla myös toimintaan tai tapoihin liittyvä muutos, joka auttaa ja edistää painonhallintaa esimerkiksi ruokailurytmin tasaaaminen. (KKI-ohjelma & Partanen 2015, 4; Mustajoki & Leino 2002, 27.)

Pitemmän päälle pelkkä painotavoite tai painon putoaminen ei takaa pysyvää onnistumista painonhallinnassa. Monille painonpudotus ei ole kovin haastavaa vaan jatkuva pitkäkestoinen painonhallinta tuottaa vaikeuksia. On tärkeää saada elintavat pysyviksi, jotta paino pysyy hallinnassa myös laihdutuksen jälkeen. Tämän vuoksi toimintatapoihin liittyvät painonpudotukselliset tavoitteet olisivat muutoksen pysyvyyden kannalta tärkeämpiä kuin kilotavoite. Painonpudotus voi jäädä lyhyeksi kuuriksi, jos tavoite on ainoastaan vaa'an lukema. Kun elintapamuutokset onnistuvat, lähtee paino putoamaan ja terveys paranee. (Mustajoki & Leino 2002, 28–29.) Olisi hyvä pitää elämäntapamuutoksista mittarina kilojen putoamisen sijasta. Tavoite pysyvässä painonhallinnassa on stressittömät elämäntapamuutokset keskittymättä ainoastaan pelkkään laihtumiseen. (KKI-ohjelma 2012, 4.)

Omien tapojen muuttaminen on yleensä hyvin haastavaa ja vaatii paljon opettelua ja harjoittelua. Kaikkia epäkohtia ei tarvitse muuttaa vaan suurin osa vanhoista tavoista voi pysyä ennallaan. Riittää kun valitsee muutaman painonhallintaa tukevan muutostavoitteen. (Mustajoki & Leino 2002, 28–29.) Valittuja muutoksia kannattaa kokeilla ja testaila. Muutaman viikon elintapamuutoksen jälkeen on hyvä miettiä, miltä muutos tuntuu ja jaksako toteuttaa muutosta pysyvästi. Jos muutos

tuntuu hyvältä ja miellyttävältä, se kannattaa pitää. Jos uusi tapa on vaikea ja ahdistava, tapa kannattaa suosiolla vaihtaa toiseen elintapamuutokseen, koska muutos tuskin tulisi olemaan pysyvä pakonomaisesti suoritettuna. (Mustajoki & Leino 2002, 31.)

Yleensä ylipainoinen henkilö haluaa mahdollisimman nopeasti eroon liikakiloista ja suosii nopeaa painon laskua (Mustajoki & Leino 2002, 31). Esillä on paljon erilaisia laihduttajalle suunnattuja dieettejä, jotka yleensä rakentuvat jonkun ruoka-aineen välttämiseen ja tiukkoihin ruokailua rajoittaviin tekijöihin, joista ei kuitenkaan löydy luotettavaa tutkittua tietoa. (Mustajoki 2015.) Nämä dieetit ovat kuitenkin niin kaukana ihmisen normaaleista ruokailutottumuksista, ettei niitä voi noudattaa jatkuvasti (Mustajoki & Leino 2002, 26). Painonpudottajaa harhaanjohtamassa on paljon käyttökelvottomaksi todettuja laihdutusmenetelmiä, jotka eivät auta painon pudottamisessa lainkaan. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi nesteenpoisto- ja ulostuslääkkeet, mitkä vähentävät kehossa olevan nesteen määrää, joka voi näyttäytyä painon laskuna. Tällöin kuitenkin rasvan määrä kehossa ei pienene ollenkaan. (Mustajoki & Leino 2002, 25.) On myös paljon dieettimäisiä laihdutusmenetelmiä, jotka saavat aikaan oikeaa laihtumista kuten nestepaasto. Nestepaastossa vähenee rasvan määrä, mutta myös pienenee kudoksia muodostavan valkuaisaineen määrä kehossa. Erikoisdieetillä voi saada laihdutuksen onnistumaan, mutta harvoin paasto tai, joitakin ruoka-aineita täysin kieltävä dieetti saa painon pysymään hallinnassa laihdutuksen jälkeen. Painonhallinta ei yleensä onnistu dieeteillä, koska niissä aloitetaan laihdutuskuuri määrääjäksi eikä elintapoja pyritä muuttamaan pysyvästi. Pahimmassa tapauksessa kuurin jälkeen eletään samojen tapojen mukaan kuin ennen kuuria, mikä aiheuttaa painon nousun. (Mustajoki & Leino 2002, 26.)

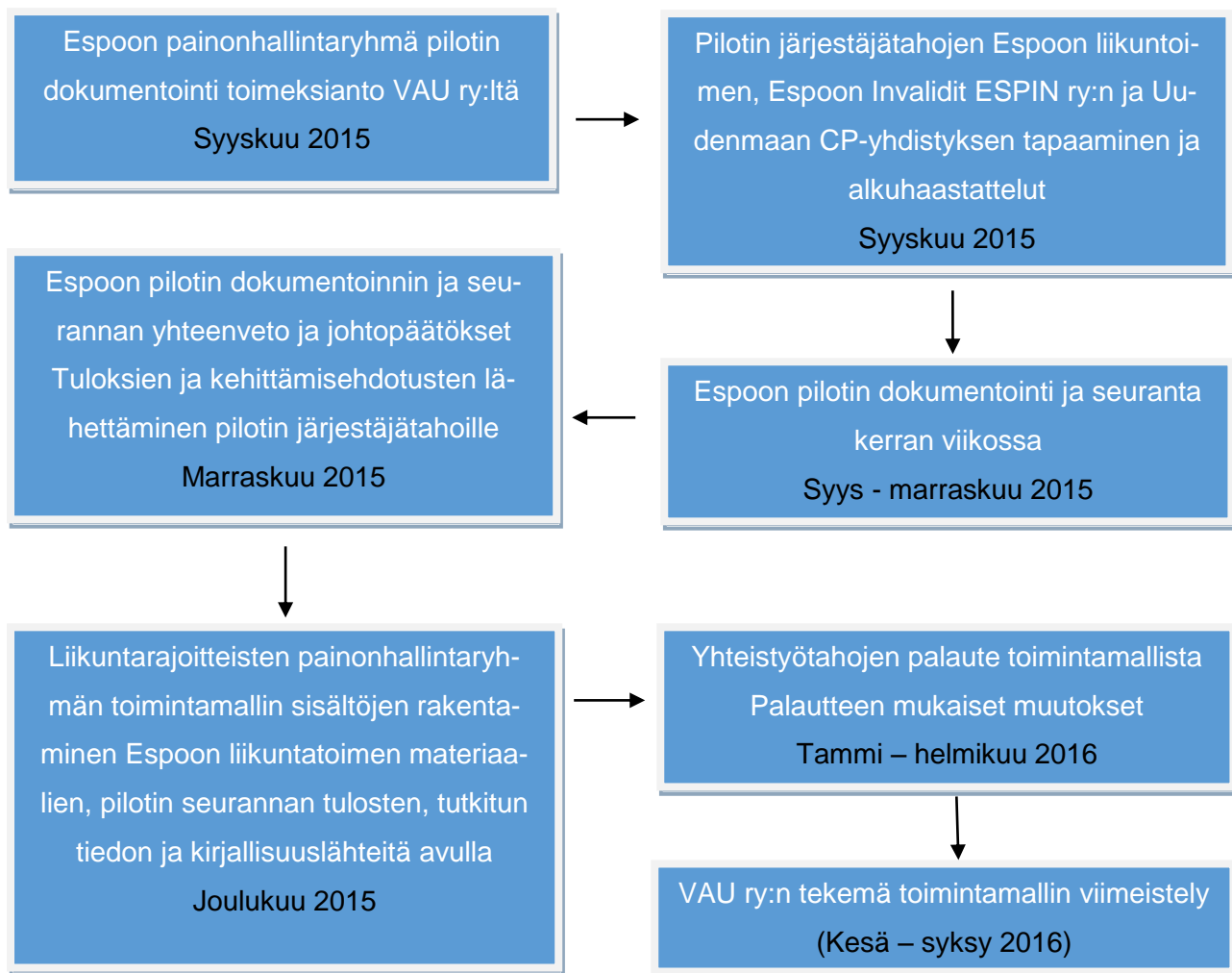
Laihdutus nopeus kannattaa olla hidas pysyvien muutosten aikaansaamiseksi (Mustajoki & Leino 2002, 31). Monille hyväksi laihdutus nopeudeksi on todettu 250–500 gramman painonpudotusta viikossa, mikä vastaa 250–500 kilokaloria vähentämistä päivän kokonaisenergiansaannista. Tämän kalorimäärän voi helposti vähentää laihduttajan energiansaannista ilman näläntunteen aiheuttamista, koska ruokana 250–500 kilokaloria ei ole kovinkaan paljon. (Mustajoki & Leino 2002, 32.) Tämä yllä mainittu 5–10 prosentin painon pudottaminen eli 250–500 grammaa viikossa, riittää edistämään huomattavasti terveyttä (Mustajoki 2015). Fitness Academy of Finland:n materiaalien mukaan sopivaksi painonpudottamistahdiksi suositellaan puolesta kilosta kiloon viikossa (FAF 2012b). Tärkeiden ravintoaineiden saanti voi vaarantua, jos laihdutaan yli kilon viikko tahdilla (Mustajoki 2015).

Ihmisen laihtuessa myös energiankulutus pienenee, koska pieni kokoinen ihminen kuluttaa vähemmän kuin iso kokoinen ihminen (Mustajoki 2015; Mustajoki & Leino 2002, 16). Tämä selittyy sillä, että energiaa kuluttavien solujen määrä vähenee laihtuessa, jolloin lepoaineenvaihdunnan

energiankulutus pienenee. Myös liikkuminen on painon pudotessa helpompaa kun ei tarvitse kantaa niin suurta taakkaa ja lisäpainoa, jolloin energiankulutus on vähäisempää kuin isompi kokoisena. (Mustajoki & Leino 2002, 16.) Energiankulutuksen pienenemiseen laihtuessa toimii muistisääntö, 15 kg:n painonpudotuksesta seuraa energiatarpeen putoaminen 500 kilokalorilla. (Mustajoki 2015; Mustajoki & Leino 2002, 16). Koska energiankulutus ei pysy samana vaan pienenee painon pudotessa, hidastuu myös laihdumisvauhti, jolloin paino putoaa hitaammin kuin laihdutuksen alkuvaiheessa (Mustajoki & Leino 2002, 32).

Varmassa ja pysyvässä painonhallinnassa luonnollisen näläntunteen seuraaminen on hyvä menetelmä vahtia syömistä. Näläntunnetta tuntiessa on hyvä syödä itsensä kylläiseksi kuitenkin ahmimatta. Tulisi kiinnittää huomiota ravinnon laatuun liittyviin terveellisiin muutoksiin nälkäisenä virumisen sijasta. Kannattaa syödä jo pieneen nälkään, koska kovaan nälkään syödessä voi helposti ahmia vatsan liian täyteen, jolloin kylläisyydentunne ei toimi luontaisesti. Terveellinen painonhallinta toteutuu rennolla otteella ja vähentämällä pakonomaista ruokamäärien seuraamista, syömisestä pohtimista ja näläntunteen siirtämistä huijaamalla itseään. Elimistön luonnolliset tunteet nälkä ja kylläisyys tunnistavat milloin syöminen aloitetaan ja lopetetaan. (KKI-ohjelma 2012, 7.)

7 Työn vaiheet



Kuva 4. Opinnäytetyön toteutuksen vaiheet

7.1 Espoon painonhallintaryhmän dokumentoinnin toteutus

Opinnäytetyön toimeksiantona oli dokumentoida ja arvioida Espoon liikuntatoimen, Uudenmaan CP-yhdistyksen ja Espoon Invalidit ESPIN ry:n syksyllä 2015 käynnistämä Espoon painonhallintaryhmä -pilotti. Tehtävänä oli selvittää kehittämistarpeet ja tuottaa niiden pohjalta, käyttäen avuksi kirjallisuutta ja tutkittua tietoa toimintamalli painonhallintaryhmän perustamiseen ja toteuttamiseen, jonka kohderyhmänä ovat liikuntarajoitteiset ylipainoiset henkilöt.

Esteettömien painonhallintaryhmien puuttuessa edellä mainitut kolme tahoa päättivät yhteistyössä järjestää Espoon painonhallintaryhmä -pilotin, joka koostuu kahdeksasta 90 minuutin ohjauskerrasta. Ohjauskerrat koostuvat ravintoluennoista sekä liikuntakokeiluista. VAU:ssa havaittiin tarve toimintamallin seurannalle ja dokumentoinnille, jotta kokemuksia ja havaintoja voitaisiin hyödyntää

laajemmin myös muualla Suomessa sekä pystytään luomaan toimiva toimintamalli liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän perustamiselle ja toteuttamiselle. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2015 dokumentoimalla ja seuraamalla Espoon painonhallintaryhmää kerran viikossa.

Dokumentointitehtävästä vastasi opinnäytetyön tekijät. Espoon pilottia ohjasivat vuoroviikoin kaksi Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajaa. Kehittämistyön ja materiaalien kokoamisen toteutti pääasiassa opinnäytetyön tekijät Espoon liikuntatoimen avustuksella.

7.2 Espoon painonhallintaryhmän lähtökohta, tausta ja tarve

Dokumentointi käynnistettiin haastattelemalla osallistujat. Alkuhaastattelut tehtiin kasvotusten ja sähköpostitse, joiden avulla kartoitettiin Espoon pilotin lähtökohdat ja taustat. Haastateltiin kokeilun suunnittelussa ja toteutuksessa mukana olleita tahoja, Espoon liikuntatoimen liikuntasuunnittelijaa, Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajia ja Espoon Invalidit ESPIN ry:n yhteistyöhenkilöä. Pääjärjestäjätahoissa ESPIN ry:ssä ja Uudenmaan CP-yhdistyksessä tahdottiin vastata liikuntarajoitteisten ylipainoisten painonhallintaryhmän kysyntään, koska kunnilla ei ollut tarjolla esteetöntä painonhallintakurssia erityisryhmille. Yhdistyksissä otettiin yhteys Espoon liikuntatoimen liikuntasuunnittelijaan, jolta pyydettiin apua esteettömän painonhallintaryhmän toteuttamiseen. Espoon liikuntatoimessa liikuntasuunnittelijan johdolla käynnistettiin kurssin suunnittelun ja puitteiden sekä olosuhteiden luonti. Tavallisen painonhallintakurssin jo hyväksi havaittua sisältöä ja rakennetta muokattiin sopivaksi erityisryhmälle yhteistyötahoilta tulleiden toiveiden ja odotusten mukaan. Tarkemmasta ohjauskertojen sisällön rakentamisesta, suunnittelusta, materiaalien keruusta ja ohjaamisesta vastasivat Espoon liikuntatoimen kaksi liikunnanohjaajaa. Liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän osallistujat kerättiin ESPIN ry:stä ja Uudenmaan CP-yhdistyksestä.

Espoon liikuntatoimen ja ESPIN ry:n odotuksen pilottia kohtaan olivat esteettömän painonhallintakurssin toteutus niin, että osallistujiksi saataisiin myös passiiviset, uudet ja eniten painonhallinnassa apua tarvitsevat liikuntarajoitteiset henkilöt. Espoon liikuntatoimen tavoite pilottia kohtaan oli saada painonhallinta materiaalit soveltumaan erityisryhmien käyttöön. Pääasiassa tavoitteena ei ollut painonpudotus vaan herättely terveelliseen elämään ja liikuntakokeilut, joista saa käytännön työkaluja painonpudotukseen sekä apuvälineitä arjen hallintaan.

Ryhmäläisten odotukset painonhallintakurssia kohtaan olivat ravitsemustietouden lisääminen ja liikuntarajoitteisille sopivien liikuntamuotojen kokeileminen apuna painonhallinnassa sekä painon alentamisessa. Motivaation löytämistä terveellisiä elämäntapoja kohtaan sekä vertaistukea pidettiin myös tärkeänä osana pilotin sisältöä. Yksi ryhmäläisistä odotti saavansa erityistietoutta valmisruoka-annosten tuotesisällöistä ja terveellisyydestä. Ryhmäläisten odotukset painonhallintakurssia kohtaan selvitettiin palautekyselyyn sisällytettynä pilotin viimeisellä ohjauskerralla.

7.3 Espoon painonhallintaryhmän kohderyhmä

Espoon pilotin osallistujat olivat ESPIN ry:stä ja Uudenmaan CP-yhdistyksestä. Tarkoituksena oli saada liikunnallisesti passiivisimmat ja hieman syrjäytymisvaarassa olevat henkilöt mukaan ryhmään. Lopulta ryhmä koostui yhdeksästä jo liikunnallisesti aktiivisista ja yhdistyksien toiminnassa aktiivisesti mukana olevista henkilöistä, mikä ei vastannut odotuksia pilottia kohtaan. Pilottiryhmän osallistujat olivat iältään 21–87 -vuotiaita eli ikähaarukka oli varsin laaja. Sukupuolijakauma jakaantuu seitsemään naiseen ja kahteen mieheen. Kohderyhmästä suurin osa käytti apuvälineitä liikkumiseen. Ryhmäläisistä kaksi liikkui pyörätuolilla, kaksi rollaattorilla, yksi sähköpyörätuolilla, yksi kävelykepillä sekä yhdellä osallistujalla oli jalkaproteesi. Kahden osallistujan liikkuminen onnistui ilman apuvälineitä, mutta liikkuminen oli hyvin hidasta. Rajoitteita ryhmäläisillä olivat CP-vamma, paraplegia eli alaraajahalvaus, sääriamputaatio, luustosairaus, polio eli lapsihalvaus ja selkärangan pettäminen sekä kahdella osallistujalla vasemman puolen halvaantuminen aivoinfarktin ja aivoverenvuodon vuoksi.

7.4 Dokumentoinnissa käytetyt tiedonkeruumenetelmät

Tiedonkeruumenetelminä käytettiin strukturoituja avoimia alkuhaastatteluja, osallistavaa havainnointia pilotin toteutuksessa, standardoituja palautekyselyjä, Espoon liikuntatoimen käyttämiä suunnitelmia ja materiaalia sekä kirjallisuuden ja tutkimustiedon hyödyntämistä.

Alkuhaastattelut toteutettiin strukturoituina avoimina haastatteluina yhdelle henkilölle kerrallaan. Haastattelut toteutettiin kasvotusten ESPIN ry:n yhteistyöhenkilölle ja Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajalle sekä sähköpostitse liikuntasuunnittelijalle. Avoin haastattelu olisi liian vapaamuotoinen tuottamaan tärkeää informaatiota kun taas strukturoitu haastattelu ei olisi antanut tilaa haastateltavan omille kokemuksille ja ennalta-arvaamattomille näkökulmille. Sen sijaan strukturoitu avoin haastattelu valittiin tiedonkeruumenetelmäksi, koska se luo mahdollisuuksia haastateltavan vastusten luonnollisuudelle.

Strukturoidussa avoimessa haastattelussa haastattelija pystyy käyttämään havaintoja kysymysten tukena ja haastattelu voidaan suhteuttaa olosuhteisiin antamaan arvokasta lisätietoa. Strukturoidussa avoimessa haastattelussa vastaajilta kerätty tieto on vertailukelpoista, koska standardoitujen kysymysten tarkka esittämisjärjestys ja sanamuoto on ennalta määritelty. Kaikilta haastateltavilta kysytään samat standardoidut kysymykset samassa järjestyksessä, siten ehkäistään haastattelijasta johtuvia virheitä ja helpotetaan aineiston analysointia. (OK-opintokeskus, 2013.)

Alkuhaastatteluiden (liite 1) tavoitteena on selvittää pilotin taustat ja lähtökohdat. Haastattelussa selvitettiin kuinka haastateltava on päätenyt kyseisen painonhallintaryhmän suunnitteluun, toteutukseen ja mikä hänen roolinsa sekä tehtävänsä on pilotissa, haastateltavien omia odotuksia ja tavoitetta pilottia kohtaan sekä millaista kohderyhmää järjestäjät odottavat paikalle. Lisäksi selvitettiin myös millaisia käytännön järjestelyitä haastateltava ja hänen taustatahonsa on tehnyt pilotin eteen ja mitä tulee pilotin edetessä tekemään. Haastatteluissa kartoitettiin myös suunnitteluvaiheen onnistumisia ja kehitystarpeita, joita käytetään liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin rakentamisessa avuksi.

Osallistuvalla havainnointimenetelmällä kerättiin tietoa pilotin toteutuksesta, jotta saatiin mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva osallistujien tuntemuksista ja sisältöjen toimivuudesta luonnonmuokaisissa oloissa. Ryhmän osallistujat täyttivät suostumuslomakkeen (liite 2), jolla he antoivat opinnäytetyön tekijöille luvan havainnoida pilottia ja käyttää tuloksia kehittämistyössä. Opinnäytetyön tekijät olivat kahdeksasta tapaamiskerrasta viidellä kerralla havainnoimassa pilotin toimintaa. Dokumentointi toimeksianto annettiin opiskelijoille jo pilotin aloitettua toimintansa, jolloin kaksi ensimmäistä kertaa jäi havainnoimatta sekä neljäs kerta päällekkäisten aikataulujen vuoksi. Viidellä tapaamiskerralla tarkkailtiin ja kirjattiin ylös järjestelmällisesti huomioidut tiloista, välineistä, osallistujien mielipiteistä, sanattomasta viestinnästä, ohjaajien toiminnasta, toimivista ja kehitettävistä sisällöistä, rakenteista sekä menetelmistä. Joka tapaamiskerran jälkeen keskusteltiin ohjaajan kanssa hyvistä käytänteistä ja kehitystarpeista, joita oli havaittu. Havainnoista pidettiin päiväkirjamaista muistiota, mistä otettiin kehitysehdotuksia liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän toimintamallin luomiseen.

Osallistuvalla havainnoinnilla pyrittiin täyttämään toimeksianto pilotin dokumentoinnista ja saamaan mahdollisimman paljon tietoa irti liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän suunnittelusta ja toteutuksesta. Tärkeää oli nähdä läheltä osallistujien reaktiot ja mielipiteet eri liikuntakokeiluista ja ravintoaineistoista. Näitä havainnoita apuna käyttäen kehitetään mahdollisimman toimiva liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli.

Alkuhaastatteluiden ja osallistuvan havainnoinnin lisäksi tiedonkeruumenetelmänä toimi palautekysely (liite 3). Palautekysely tehtiin pilotin lopuksi liikunnanohjaajille, ryhmäläisille ja ESPIN ry:n yhteistyöhenkilölle. Palautekysely toteutettiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, joka koostui standardoiduista kysymyksistä, jotka olivat kaikille samat sekä avoimista kysymyksistä. Ryhmäläiset täyttivät kyselylomakkeen viimeisellä tapaamiskerralla ja ohjaajat täyttivät kyselylomakkeen myöhemmin sähköisesti.

Palautekyselyn tavoitteena oli saada palautetta pilotin perustajatahoille kokeilun onnistumisesta ja kehitystarpeista sekä saada arvokasta tietoa toimintamallin luomiseen ja kehittämiseen mahdollisimman toimivaksi ja käytännölliseksi. Kyselylomake kartoitti osallistujien odotusten täyttymistä, tapaamiskertojen määrän ja keston riittävyttä, kurssin hyödyllisyyttä painonhallinnassa, liikuntakokeilujen ja ravinto-osuuksien onnistumisia ja kehitystarpeita sekä palautetta kurssin järjestäjille.

Espoon liikuntatoimi antoi käyttöön toimintamallin luomisen avuksi pilotin tapaamiskertojen tunti-, rakenne ja sisältösuunnitelmat sekä tunneilla käytettävät kirjalliset materiaalit. Lisäksi teoriamateriaali toimintamallin rakentamiseen haettiin kirjallisuudesta, nettilähteistä, FAF Personal Trainer –koulutusmateriaaleista ja tutkimuksista.

7.5 Kehittämistarpeet Espoon painonhallintaryhmän suunnittelu- ja toteutusvaiheessa

Kehittämistarpeet suunnittelu- ja toteutusvaiheessa perustuvat käytettyjen tiedonkeruumenetelmien avulla saatuun tietoon sekä omiin havaintoihimme kurssin aikana. Lisäksi käytiin keskusteluja ohjaajan kanssa ohjauskertojen jälkeen.

Suunnitteluvaiheen kehittämistarpeiksi nousivat seuraavat asiat. Ennen pilotin alkua ryhmälle olisi ollut hyvä tehdä ilmoittautumislomake, jossa selvitetään liikuntarajoitteet, avustajan tarve ja osallistujan toiveet sekä kurssin odotukset. Tällä tiedolla kurssia suunniteltaessa olisi voitu panostaa ohjaaja resursseihin ja suunnitella kurssin sisältöä osallistujien odotusten ja toiveiden mukaan. Lisäksi päivittäisissä toimissa avustajaa tarvitsevilla henkilöillä pitäisi olla avustaja mukana kurssilla. Ohjaajalla olisi myös ollut ennakkokäsitys ryhmästä ja sen liikunnallisista rajoitteista esimerkiksi liikuntaosioita suunniteltaessa. Toinen kehitettävä asia kurssin suunnitteluvaiheesta oli, kurssin kuvauksen ja tavoitteiden esille tuonti selkeästi, jotta osallistuja tietää mihin osallistuu ja sitoutuu sekä näin tavoitettaisiin oikea kohderyhmä osallistumaan kurssiin.

Kurssin rakenteessa kehitettävää oli kertojen lukumäärä ja tapaamiskertojen kesto. Pilotissa toteutui kahdeksan tapaamiskertaa, jotka eivät riittäneet pysyvien muutosten syntymiselle painonhallinnassa. Myös pilotissa lyhyt tapaamiskerran kesto oli haaste eri ravitsemusaiheiden ja liikuntaosuuksien läpikäymiselle samalla kerralla. Ravitsemusta ja liikuntaa voisi myös olla vuoroviikoin, jotta molemmille osioille olisi tarpeeksi käsittelyaikaa. Yhden kerran kesto voidaan pidentää pilotissa toteutuneesta 1,5 tunnista kahteen tuntiin, jotta saataisiin lisää aikaa kokemusten jakamiselle ja vertaistuen saavuttamiselle sekä siirtymisille, jotka vievät liikuntarajoitteisilla henkilöillä enemmän aikaa. Nämä asiat tulivat myös ilmi sekä omissa havainnoissa, että osallistujien ja ohjaajien palautteissa.

Kurssia suunniteltaessa roolitus ja työtehtävät pitää olla selkeät kaikille järjestäjä osapuolille. Tapaamiskerroilla mukana olisi hyvä olla ainakin kaksi liikunnanohjaajaa, jotka ohjaavat liikunta osuudet sekä suurimman osan ravinto-osuuksista. Ohjaajilla tulee olla tarpeeksi tietotaitoa soveltavan liikunnan ohjaamisesta sekä painonhallinnasta. Pilotissa huomattiin tarve ravitsemusterapeutin tietotaidolle, esimerkiksi koskien erityisryhmässä käytettävien lääkkeiden sopivuudesta ruokavali-oon ja vaikutuksista painonhallintaan. Painonhallinta on suurelta osalta henkistä taistelua mielitekojen ja itsekurin välillä. Psykologin ammattitaito voisi olla hyvä lisä henkisten painonhallinta ongelmien ja elämäntapamuutoksen motivaation säilyttämisen käsittelyssä. Pilotissa ohjaajia oli vain yksi, joka oli haaste etenkin liikuntaosuuksien ohjaamisessa, sillä tällainen erityisryhmä tarvitsee avustajia ja henkilökohtaista opastusta liikkumiseen. Yhdistyksillä pitää olla myös selkeä rooli kurssin tiedottamisessa ja markkinoinnissa, jotta saataisiin oikea kohderyhmä eli passiiviset ylipainoiset henkilöt osallistumaan kurssille.

Tärkeimmäksi materiaalien kehityskohteeksi nousi niiden selkeyttäminen. Toimintamallissa ohjaajan materiaaleihin tiivistetään tärkeimmät pääasiat kun taas asiakkaan materiaaleissa voi olla enemmän lisätietoa, johon he voivat tutustua kotona. Materiaaleissa voisi olla helposti omiin kokemuksiin liitettäviä asioita ja havainnollistavia kuvia, mitkä auttavat sisäistämään painonhallinnan työkalut arkeen.

Tapaamiskerroilla huomattiin, että omien kokemusten jakamiselle ja keskustelulle tarvitaan aikaa. Pilotin yhden tapaamiskerran kesto 1,5 tuntia oli lyhyt aika asioiden läpikäymiselle ja kokemusten jakamiselle. Keskustelulle täytyy jättää kunnolla aikaa, esimerkiksi tapaamiskerran lopusta viimeiset 20 minuuttia. Olisi hyvä myös aktivoida ja rohkaista hiljaisempia henkilöitä, jotta jokainen pääsee ääneen ja saa kertoa omia kokemuksia ja ongelmia painonhallinnassa. Tapaamiskerran rakenne kannattaa käydä alkuun läpi, jotta osallistujat tietävät miten ohjauskerta etenee ja mitä asioita on odotettavissa. Pitkien teoriaosuuksien välissä olisi myös hyvä pitää pientä taukoliikuntaa, jossa voi samalla antaa jumppavinkkejä arkeen. Muutaman minuutin tauko tunnissa auttaa jaksamaan paremmin ja samalla annetaan aivojen levätä hetken (TTL 2015b).

Tärkeimmäksi liikuntaosuuksien kehittämiskohteeksi nousi ohjauskerta, jolloin tutustuttiin uimahalliin. Tarkoituksena tuolla ohjauskerralla oli saada tuntumaa vesiliikunnasta ja tutustua uimahallin käytäntöihin. Ajatus uimahalliin tutustumisesta, siellä toimimisesta ja käytänteistä oli hyvä, mutta käytännön asteella tutustuminen uimahalliin jäi ajanpuutteen, ohjaajien resurssien ja osallistujien uimahallissa liikkumiseen liittyvien pelkotilojen vuoksi erittäin suppeaksi ja mitäänsanomattomaksi. Toimintamallissa pyritään tähän osaan paneutumaan, jotta saataisiin osallistujille tunne siitä, että

mikään ei ole mahdotonta suorittaa ja mihinkään ei ole mahdotonta osallistua kunhan opitaan soveltamaan.

8 Tuotos

VAU ry:ltä saatiin toimeksianto liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän toimintamallin luomisesta, koska VAU ry:ssä on havaittu liikuntarajoitteisille henkilöille valmiin painonhallintaryhmän toimintamallipohjan puuttuminen. Toimintamallin tarkoitus on olla selkeä, millä tahansa paikkakunnalla helposti toteutettava, ryhmän tarpeiden mukaan joustava ja hyvin palveleva työkalu painonhallinnan aloittamisessa ja sen toteuttamisessa. Toimintamallin luomisen pohjana on käytetty Espoon pilotin ohjauksessa Espoon liikuntatoimen käyttämiä materiaaleja ja pilotin dokumentoinnista saatua informaatiota. Pilotin dokumentoinnissa käytetyistä tiedonkeruumenetelmistä kerrotaan enemmän alaluvussa 7.3 Dokumentoinnissa käytetyt tiedonkeruumenetelmät. Toimintamallin sisältöjen rakentamisessa on käytetty apuna myös kirjoista, nettilähteistä, kuvista, tutkimuksista ja artikkeleista saatua teoretietoa. Toimintamallin viimeistelyssä on käytetty apuna Pertti Mustajoen ja Raimo Lappalaisen Painonhallinta ohjaajan opas -kirjaa (2001). Kirjasta on saatu lähdepohjaa ja vahvistusta valintoihin, joihin on päädytty toimintamallia rakentaessa.

Tuotos päädyttiin nimeämään Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmäksi. Nimestä selviää, mikä kohderyhmä painonhallintaryhmällä tahdotaan tavoittaa ja mikä ryhmän päätavoite on. On kuitenkin haluttu rajata liikkumis- ja toimimisesteiset henkilöt käsite tuotoksen nimestä pois, koska toimintamallin tarkoitus on päätyä yleisesti käytettäväksi jokaisen halukkaan ohjaajan ohjattavaksi. Liikkumis- ja toimimisesteisten henkilöiden kanssa työskentelyssä ohjaajalla täytyy olla kokemusta ja ammattitaitoa liikunta-, näkö-, kuulo- ja kehitysvammaisten sekä elinsiirron tai sairauden vuoksi liikkumis- ja toimimisesteisten eri-ikäiset henkilöiden kanssa työskentelystä. Toimintamallissa ei kuitenkaan vaadita niin kattavaa ammattitaitoa, jolloin kohderyhmäksi painonhallintaryhmän ja tuotoksen nimeen valikoitu liikuntarajoitteiset henkilöt käsite. Tilanteen mukaan kuitenkin kurssille osallistujien kriteereitä sovelletaan, jolloin ei poissuljeta esimerkiksi kehitysvammaisen liikuntarajoitteisen henkilön osallistumista.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön toimeksiantona oli dokumentoida Espoon liikuntatoimen, Uudenmaan CP-yhdistyksen ja Espoon Invalidit ESPIN ry:n syksyllä 2015 käynnistämä Espoon painonhallintaryhmä – pilotti. Tuottaa dokumentoinnin tuloksia, kirjallisuutta ja tutkittua tietoa hyödyntäen liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:n käyttöön. Toimeksianto oli hyvin ajankohtainen ja tarpeellinen, koska liikuntarajoitteisille henkilöille muokattuja painonhallintamateriaaleja on hyvin vähän ja kysyntä suurta. Saadun palautteen ja omien mielipiteiden pohjalta voidaan olla tyytyväisiä opinnäytetyöhön ja lopullisen toimintamallin sisältöön, vaikkei toimintamallin ulkomuoto olekaan houkutteleva ja viimeistelty. Työn hyödynnettävyys oletetaan olevan hyvä, koska sisällöt ja rakenteet ovat selkeät, helposti toteutettavat ja valmiiksi suunnitellut, jolloin painonhallintaryhmän ohjaajan ei tarvitse nähdä niin paljon vaivaa painonhallintaryhmän toteuttamisessa.

Työmäärän jakamisen ja aihealueisiin perehtymisen kannalta oli hyvä, että laajan toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa oli kaksi opinnäytetyön tekijää. Opinnäytetyöprosessin eri vaiheet olisi voitu suorittaa eri järjestyksessä, jolloin ylimääräiseltä työltä olisi säästyty. Kuitenkin teoriaa ja toimintamallin sisältöä lomittain työstäen opittiin käsitellyistä aiheista enemmän ja kehityttiin organisoimaan isoa prosessikokonaisuutta paremmin.

Liian iso pala haukattiin kuvittelemalla, että olisi ehditty kokeilla valmista toimintamallia käytännössä. Hätiköityä oli myös mainostaa valmiin toimintamallin toteuttamista kanavissa, jotka tavoittavat liikuntarajoitteiset henkilöt. Ajanpuutteen ja opinnäytetyön laajuuden vuoksi päätettiin jättää toteuttamatta valmiin toimintamallin testaus oikealla kohderyhmällä. Näistä virheistä opittiin hahmottamaan työmäärää, aikatauluttamista ja omien voimavarojen riittämistä paremmin. Toiminnallista opinnäytetyötä voi hyödyntää jatkotutkimusaiheena esimerkiksi testaten toimintamallin toimivuuden käytännössä ja kehittämällä toimintamallia testauksesta saatujen tulosten ja palautteen avulla.

Opinnäytetyössä käytetään hyvin pitkiä sanayhdistelmiä, minkä vuoksi monia käsitteitä ja nimiä on lyhennetty. Espoon painonhallintaryhmä – pilotista puhuttaessa voidaan käyttää myös sanayhdistelmiä Espoon painonhallintaryhmä, Espoon pilotti ja pilotti. Lopputuotoksesta puhutaan opinnäytetyössä käsitteillä liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli, liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmä ja toimintamalli. Toimintamallissa ja yleisesti opinnäytetyössä puhuttaessa liikuntarajoitteisista henkilöistä tarkoitetaan henkilöitä, joilla on jokin liikkumista rajoittava tai hankaloittava tekijä. Opinnäytetyö rajattiin käsittelemään vain liikuntarajoitteisia henkilöitä toimintatesteiden henkilöiden sijaan. Rajaamalla toimimisesteiset henkilöt eli liikunta-, näkö-, kuulo- ja kehitysvammaiset, elinsiirron saaneet ja pitkäaikaissairaat henkilöt pois opinnäytetyön teoriaa käsitte-

levästä osuudesta, opinnäytetyön sisällön hahmottaminen helpottuu ja aiheiden laajuus pysyy hallinnassa. Tekstissä mainitaan välillä ainoastaan sana liikuntarajoitteiset ilman sanaa henkilö. Tämä on opinnäytetyön tekijöiden tietoinen valinta, koska lyhentäessä sanayhdistelmän liikuntarajoitteiset henkilöt pelkkään liikuntarajoitteiset sanaan tekstin luettavuus helpottuu. Erityisryhmä käsitettä käytetään, koska liikuntarajoitteisista henkilöistä muodostettu ryhmä on homogeeninen kaikkien jäsenten omatessa liikuntarajoitteen.

9.1 Toimintamallin rakenne

Toimintamallin rakenteeseen on päädytty ensisijaisesti pilotista saatujen omien havaintojen ja palautekyselyiden perusteella. Liikuntarajoitteisten painonhallinryhmän rakenne muodostuu kymmenestä tapaamiskerrasta, jotka toteutetaan viikon välein. Yhden tapaamiskerran kesto on kaksi tuntia. Kuukauden päähän kurssin loppumisesta järjestetään seurantakerta. Elämäntapojen muuttaminen ja painonhallinnan opettelu vaatii paljon aikaa, joten lyhempi kuin kymmenen tapaamiskerran kurssi kokonaisuus ei ole kannattava, pysyvien muutosten aikaansaamiseksi (Mustajoki & Lappalainen 2001, 36). Lisäksi Espoon pilotin dokumentoinnissa on todettu kahdeksan tapaamiskerran kokonaisuuden olevan liian lyhyt aikajakso pysyvien muutosten aikaansaamiseksi. Liikuntarajoitteisten henkilöiden liikkuminen ja päivittäistoiminnot vievät aikaa ja palautekyselyn tulosten mukaan keskustelulle sekä omien mielteiden jakamiselle on toivottu kiireetöntä hetkeä, minkä vuoksi myös tapaamiskertojen kesto on pidennetty puolesta toista tunnista kahteen tuntiin.

Tapaamiskertoja koostaessa kannattaa varata kiireetöntä aikaa ryhmän sisäisille keskusteluille ja aiheiden läpikäymiselle. Tapaamiskertaa ei kuitenkaan kannata pakata liian täyteen, jotta motivaatio säilyisi. Ryhmä motivoituu painonhallinnan opiskelulle paremmin kun saavat rauhassa jakaa omia kokemuksia, pohtia läpikäytyjä aiheita ja kuunnella toisten ajatuksia. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 32–33, 38.) Espoon pilotin yhdeksän hengen ryhmäkoko, havaittiin toimivaksi. Näin myös pienemmät tilat soveltuvat liikunnan apuvälineiden tilaa vievään käyttöön. Sopivaksi havaittu ryhmäkoko on noin 10–15 henkilöä, mutta myös pienemmät ryhmäkoot ovat mielekkäitä ohjaajan ja osallistujan kannalta, jolloin henkilökohtaisiin keskusteluihin ja palautteenantamiseen voidaan keskittyä paremmin sekä tapaamiset voidaan järjestää pienemmissä tiloissa (Mustajoki & Lappalainen 2001, 32).

Rakenteessa vuorottelevat kaksi peräkkäistä teoriakertaa ja yksi liikuntakerta. Teoriakerrat sisältävät painonhallinnan teoriaa, ravitsemustietoa sekä taukoliikuntaa. Liikuntakerta on varattu pelkäämään liikuntakokeiluille. Tämä sykli valittiin toimintamalliin Espoon pilotista huomattun ajankäyttöongelman vuoksi. Liikuntarajoitteiset henkilöt käyttävät esimerkiksi siirtymisiin enemmän aikaa, jolloin istunto, jossa on sekä liikuntaa, että myös painonhallinnan teoriaa on hankala toteuttaa niin,

että molempien aiheiden käsittelyyn riittää aikaa. Tapaamiskerran kestoa kahta tuntia pitemmäksi ei kuitenkaan kannata lisätä, jotta osallistujien keskittyminen ja motivaatio eivät laske. Toimintamallin rakenteessa pidetään myös tärkeänä sitä, että liikuntarajoitteiset henkilöt löytävät uusia käytöön otettavia liikuntakeinoja ja liikkumisen työkaluja, jotka auttaisivat laihtumisessa ja painonhallinnassa. Tämän vuoksi toimintamallista joka kolmas kerta on pelkästään liikuntakokeiluille ja liikunnan toteuttamisen työkaluille varattua aikaa.

On todettu, että muutaman minuutin tauko auttaa jaksamaan paremmin ja tekee työn teosta tehokkaampaa. Tauon pitäminen antaa myös aivojen ja silmien levätä sekä vähentää tuki- ja liikuntaelimestön rasittumista. (TTL 2015b.) Toimintamalliin teoria kertojen tauottamiseen on valittu erilaisia taukojumppia, voimisteluja ja kotiliikuntaohjeita, jotka soveltuvat liikuntarajoitteisille. Näin saadaan taukojen avulla pidettyä keskittyminen painonhallinnan opiskelussa ja annettua samalla liikunnan työkaluja, jotka soveltuvat toteutettavaksi kotiympäristössä viemättä paljon aikaa.

Ryhmää voi ohjata pareittain, jolloin ohjaaminen on tehokkaampaa ja mielekkäämpää. Työpari voi vuorotella ohjaamisessa, mikä helpottaa myös ryhmän jäsenten havainnointia. Parityöskentelyssä on tärkeää, että ohjaajat ovat tutustuneet kurssin runkoon ja sisältöihin hyvin sekä ohjaavat yhteisten periaatteiden mukaisesti. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 41.) Espoon pilottia ohjasivat kaksi Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajaa, joista toinen oli erikoistunut erityisryhmien liikuntaan. Pilotissa ohjaajat kokivat hyväksi tavaksi kahden ohjaajan työn ja ajankäytön jakamisen. Ohjaajat olivat jakaneet ohjaamisvastuut eri kerroille, jolloin he eivät olleet paikalla samaan aikaan. Ohjaajien haastatteluissa tuli selville, että erityisryhmän ohjaaminen yksin on haastavaa varsinkin liikuntaosuuksien toteutuksessa. Toimintamallin suunnittelussa tämä otettiin huomioon ja päädyttiin kahden ohjaajaan, joiden molempien olisi hyvä olla läsnä tapaamiskerroilla etenkin liikuntakokeiluissa. Tähän on päädytty edellä mainittujen tietojen, erityisryhmän tuen tarpeen, aihealueiden paljouden, työmäärän jakamisen ja tehokkuuden maksimoimisen vuoksi.

Olisi hyvä saada neljännelle tapaamiskerralle psykologi mukaan osaksi tapaamiskertaa tai kokonaan tunnin ohjaajaksi kuitenkin pois sulkematta ohjaajien läsnäoloa. Jos psykologia ei saada paikalle, ohjaajat voivat ohjaajien materiaalien avulla ohjata neljännen tapaamiskerran sisällön. Tällöin käsitellään painonhallinnassa haastavia aiheita kuten repsahduksia, jojoilua ja mielitekojen välttämistä. Neljässä viikossa osallistujat ovat ehtineet kohdata haastavia asioita omassa painonhallinnassa ja motivoinnissa. Psykologin ammattitaito on hyvä lisä henkisten painonhallintaongelmien ja elämäntapamuutoksen motivaation säilyttämisen käsittelyssä.

Pilotissa havaittiin tarve ravitsemusterapeutin tietotaidolle esimerkiksi koskien erityisryhmässä käytettävien lääkkeiden sopivuutta ruokavalioon ja niiden vaikutusta painonhallintaan. Kahdeksannelle kerralle olisi hyvä saada ravitsemusterapeutti tai ravitsemuksen asiantuntija paikalle. Osallistujat ovat voineet seitsemän viikon aikana kohdata haasteita liittyen syömiseen ja ravitsemukseen, joihin ohjaajat eivät välttämättä osaa vastata. Mikäli psykologia ja ravitsemusterapeuttia ei saada paikalle ohjaajat voivat oman osaamisen mukaan keskustella osallistujien kanssa painonhallinnan henkisistä haasteista ja motivaatiokeinoista sekä ravitsemukseen liittyvistä pulmista. Asiantuntijoita kuten psykologia ja ravitsemusterapeuttia, voidaan käyttää, kunhan huolehditaan, että ohjaajat ovat myös läsnä ja aiheet käsitellään yhtenäistä linjaa noudattaen (Mustajoki & Lappalainen 2001, 41).

9.2 Toimintamallin sisältö

Aiheiden käsittelemiselle ei yleensä ole mitään yhtenäistä linjaa, missä järjestyksessä niitä tulisi käydä läpi. Muutamia poikkeuksia kuitenkin on. Kurssin alussa on hyvä käydä seuraavat asiat läpi: esittäytyminen, tavoitteiden asettelu sekä ryhmän säännöt ja toimintaperiaatteet. Kurssin loppupuoli puolestaan painottuu aiheisiin pysyvyydestä ja omatoimisesta painonhallinnasta. Tapaamiskerroilla voidaan puhua joko vain yhdestä aiheesta tai 2-3 eri aihepiiristä. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 37.) Toimintamallissa on päädytty käsittelemään tapaamiskerralla aina 1-2 aihetta.

Toimintamalli on koostettu ohjaajille ja osallistujille erillisistä materiaaleista, kymmenelle tapaamiskerralle käsiteltävien aihealueiden sisältöjen selkeyttämiseksi. Pilotissa on huomattu, että käytetyt materiaalit olivat hieman sekavat, joten toimintamallin materiaaleissa on pyritty selkeyttämään tekstejä ja rakennetta helposti seurattavaksi. Ohjaajan materiaalit sisältävät liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän tiedotteen (liite 4), ohjaajan oppaan (liite 7) sekä kymmenen kerran ohjausmateriaalit (liite 9). Ohjaajan oppaassa on pyritty selkeästi kertomaan mitä kaikkea ennen kurssin aloittamista tulisi tehdä. Toimenpiteisiin kuuluu muun muassa tiedotteen jakaminen, ilmoittautumislomakkeessa esille tulleiden asioiden huomioon ottaminen ja materiaalien muokkaus ryhmän tarpeiden mukaisesti, kolmannen tapaamiskerran kuntosaliohjelmien suunnittelu, esteettömien liikuntapaikkojen varaaminen sekä yhteenvedon tekeminen oman kunnan liikuntarajoitteisille sopivista liikuntapalveluista ja tarjonnasta.

Ilmoittautumislomakkeella pyritään kartoittamaan osallistujien toiveet, tarpeet, rajoitteet, avuntarve ja huomioon otettavat terveydelliset asiat, jotta ohjaajat osaavat ohjata selkeästi sekä suunnitella kurssin toteuttamisen osallistujien tarpeiden mukaisesti (Rintala ym. 2012, 54). Lisäksi ilmoittautumisen yhteydessä kartoitetaan tarvitseeko osallistuja päivittäisissä toimissa henkilökohtaista avustajaa, jolloin hänellä pitäisi olla avustaja myös mukana kurssilla. Tämä helpottaa ohjaajien työtä

esimerkiksi liikuntakokeiluissa. Osallistujille jaettavat materiaalit (liite 10) sisältävät ravinto-osuuksien teoriaa, liikuntaosuuksien ohjeita, ruokapäiväkirjan, erilaisia harjoitteita sekä liikkumis- ja syömistottumuksia testaavia testejä. Lisäksi osallistujille jaetaan kurssinrunko (liite 8) ja kotitehtävälomake (liite 6).

Punnitsemista toimintamallissa ei painoteta, koska liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän tavoitteena on opiskella terveellisiä elämäntapoja. Kymmenessä viikossa muutoksia ei merkittävästi ehdi syntyä, jolloin tarkka punnitseminen voi aiheuttaa motivaation laskun painonhallintaa kohtaan. Painonhallinnassa on kysymys pysyvistä elämäntapamuutoksista, jotka syntyvät pikkuhiljaa ja rauhalliseen tahtiin. Pysyvästä painonhallinnasta lisää tietoa pääluvussa 6 Terveellinen painonhallinta. Jos kuitenkin osallistujat punnitsemista vaativat, se voidaan järjestää pyörätuolivaakaa tai muita vaakoja apuna käyttäen painonhallintaryhmän aloittaessa ja lopettaessa tapaamiset. Toimintamallissa suositellaan punnitsemisen sijasta kehityksen mittarina vyötärön ympäryksen mittaamista. Kun vyötärön ympäryys ylittää miehillä 90 cm ja naisilla 80 cm, lievää ylipainoa on jo havaittavissa (Borg & Fogelholm 2004b, 164; Fogelholm 2011, 115).

9.2.1 Toimintamallin ravinto-osuudet

Painonhallintaan liittyvien ravitsemus-osuuksien läpikäyminen aloitetaan tutkimalla oman syömisen rytmiä ja tekemällä syömistottumustestin. Testi on hyvä tapa kartoittaa asiakkaan lähtötasoa liittyen syömisen hallintaan ja ruokailutottumuksiin. Osallistuja seuraa ruokailurytmiään sekä kylläisyyden ja nälän tunnetta neljän päivän ajan. Toisella tapaamiskerralla käsitellään perusteellisemmin ateriarytmiä ja lautasmallia sekä peilataan niitä edellisen viikon seurannan tuloksiin. Ateriarytmin ja lautasmallin ohjeet perustuvat pääluvun 4 Ravitsemus- ja ravintoainesuositukset painonhallinnassa käytettyihin tietolähteisiin. Osallistujat saavat toisella tapaamiskerralla ruokapäiväkirjan pitämiseen ohjeet, joita noudattavat seuraavalla viikolla kolmen päivän ajan.

Syömiseen ei yleensä kiinnitetä huomiota, koska siitä on monelle muodostunut rutiini. Tämän vuoksi jossain kohti painonhallintakurssia olisi hyvä käyttää painonhallintamenetelmänä ruokapäiväkirjaa. Kurssin alussa tehty ruokapäiväkirja toimii apuvälineenä havahduttamaan vanhoihin ruokailutapoihin ja auttaa muutosten tekemisessä. Ruokailutottumusten seurannassa ja kehityksessä ruokapäiväkirjan voi tehdä kurssin lopussa uudestaan. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 75, 77.) Osallistujille jaettava ostajan muistilappu helpottaa kaupassa käyntejä. Muistilappu sisältää tärkeimmät eri tuoteryhmiä koskevat tiedot. Kolmannella kerralla käydään läpi ruokapäiväkirjan antamat tulokset ja asetetaan niiden mukaisesti tavoite, johon osallistuja kiinnittää erityisesti syömiseensä huomiota.

Neljännellä tapaamiskerralla käsitellään fiksua painonpudotusta, painon vaihtelua ja energiankulutusta. Näiden aiheiden läpikäyminen koettiin tärkeäksi Espoon pilotissa. Lisää terveellisestä painonpudotuksesta lähdetietoa löytyy pääluvusta 6 Terveellinen painonhallinta. Energiankulutuksesta käytettyjä tietolähteitä löytyy alaluvusta 4.5 Energiankulutus liikuntarajoitteisilla henkilöillä.

Mustajoen ja Lappalaisen (2001) mukaan painonhallinnan keskeinen osa on syömisen hallinta. Tietoutta oikeanlaisesta syömisestä on paljon, mutta miten tietouden siirtää ja toteuttaa käytännössä on painonhallinnan ongelmana. Syömisen hallinnan pääpiirteet ovat syömisen syyn selvittäminen, syömisen ajankohta ja milloin syöminen päätetään. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 83.) Neljännellä kerralla syvennytään syömisen todellisiin syihin, painonnousuun ja -hallintaan. Apuna tällä kerralla painonhallinnan kiperiä kysymyksiä ratkomassa ja apukeinoja jakamassa on hyvä olla esimerkiksi psykologi tai joku muu ihmismielenasiantuntija. Psykologin käyttämisestä toimintamallissa käsitellään myös alaluvun 7.4 Kehittämistarpeet Espoon painonhallintaryhmän suunnittelu- ja toteutusvaiheessa kappaleessa neljä sekä alaluvun 8.1 Toimintamallin rakenne kappaleessa viisi.

Viidennellä tapaamiskerralla aiheena ovat hiilihydraatit, sokerit ja kuidut. Alaluvun 4.1 Hiilihydraatit tietolähteitä on käytetty toimintamallin viidennen tapaamiskerran sisältöjen luomiseen. Hiilihydraatit, sokerit ja kuidut on valittu toimintamalliin käsiteltäviksi aiheiksi, koska ne ovat Espoon pilotista hyväksi havaittujen käsiteltävien aiheiden joukossa sekä hiilihydraatit ovat yksi kolmesta pääenergia-aineesta, jolloin sen laatu on tärkeässä osassa painonhallinnassa. Osallistujien kuidunsaantia testataan kuitutestillä, joka konkretisoi tarpeen tullen kuidunsaantiin tehtäviä muutoksia. Osallistujille teetetään myös sokeritesti, joka kertoo osallistujille heidän sokerin käytöstä ja siihen tehtävistä muutoksista. Laihduttamista ja painonhallintaa vaikeuttamassa voi olla sokeristen juomien ja runsaasti sokeria sisältävien tuotteiden käyttö (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013b). Sokeri on turhaa tyhjää energiaa, jolloin sen käyttöä tulisi tarkkailla painonhallinnassa. Nämä testit on valittu toimintamalliin Espoon pilotin osallistujilta saadun hyvän palautteen vuoksi. Testit antavat nopeasti ja helposti tärkeää informaatiota sekä aktivoivat osallistujaa osallistumaan kurssille pelkästään ohjaajalähtöisen ohjauksen sijaan.

Ylipainoisilla henkilöillä on riskinä sairastua muun muassa sydän- ja verisuonisairauksiin, tyypin 2 diabetekseen ja paksusuolensyöpään (Fogelholm 2001, 112). Oikeanlaisella ruokavaliolla on keskeinen merkitys sairauksien ehkäisyssä ja lihavuuden hoidossa (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013b). Kuitupitoisilla ruoilla on monia terveysvaikutuksia ihmiskehoon kuten positiivinen vaikutus sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan sekä suolentoimintaan (Mustajoki & Lappalainen 2001, 67).

Seitsemännellä tapaamiskerralla toimintamallissa aiheena ovat rasva ja suola. Rasva on yksi kolmesta pääravintoaineesta, jonka vuoksi rasva on terveydelle välttämätön, mutta sen laatuun on kiinnitettävä huomiota. Rasva sisältää paljon energiaa, jolloin rasvainen ruoka lihottaa helposti, jos laatu ja määrä eivät pysy hallinnassa. Painonpudotuksessa on tärkeää käydä läpi hyvien ja huonojen rasvojen lähteitä. Käytännössä laihduttaminen eli painon pudottaminen on syötyjen kaloreiden vähentämistä kulutettuja kaloreita pienemmäksi määräksi (Mustajoki & Leino 2002, 25). Rasvan määrän vähentäminen on tärkeää energiansaannin pienentämisessä (Mustajoki & Lappalainen 2001, 68). Rasvasta lisää tietoa löytyy alaluvusta 4.2 Rasvat. Osallistujille jaetaan rasvatesti, joka havainnollistaa rasvanlaatua ruokailutottumuksissa. Testin tuloksista osallistuja pystyy tekemään johtopäätökset muutoksiin rasvan laadun parantamiseksi. Osallistujilla teetetään myös suolatesti, joka kertoo ruokailutottumuksissa suolan määrästä ja siihen tehtävistä muutoksista. Vähentämällä suolan käyttöä voidaan ehkäistä muun muassa mahasyöpää, verenpaineen kohoamista sekä sairastumista sydän- ja verisuonitauteihin (VRN 2014, 29). Lisää suolasta alaluvussa 4.4 Suola ja vesi. Espoon pilotissa suola- ja rasvatestit todettiin hyviksi, helpoiksi ja konkreettisiksi apuvälineiksi havainnollistamaan omia syömistottumuksia arjessa. Kotitehtäväksi seitsemännellä tapaamiskerralla annetaan ruokapäiväkirjan täyttäminen uudestaan kolmena peräkkäisenä päivänä. Ruokailutottumusten seurannan ja kehityksen näkemiseksi ruokapäiväkirja on hyvä tehdä kurssin lopussa uudestaan (Mustajoki & Lappalainen 2001, 77).

Ravinto-osuuden aiheena kahdeksannella tapaamiskerralla ovat proteiinit. Proteiinit on valittu käsiteltäväksi aiheeksi, koska proteiinit ovat yksi kolmesta energiaravintoaineesta hiilihydraattien ja rasvojen lisäksi. Proteiinit ovat ajankohtainen ja yleinen puheenaihe myös mediassa, minkä vuoksi niiden todellinen päivittäistarve ja saantisuositukset ovat hieman hämärtyneet. Proteiineja käsitellään alaluvussa 4.3 Proteiinit. Tällä kerralla toimintamalli suosittelee ravitsemusterapeutin tai ravitsemuksen asiantuntijan mukana oloa kuitenkin varsinaisten ohjaajien läsnäoloa unohtamatta. Seitsemässä viikossa osallistujat ovat voineet kohdata painonhallinnan ongelmia ja muita haasteita, joissa ravitsemusterapeutin asiantuntemusta voidaan hyödyntää. Myös ruokapäiväkirjan läpikäyminen ravitsemusalan asiantuntijan kanssa voi avata uusia näkökulmia ja hänen tietotaitonsa voi auttaa löytämään uusia keinoja ruokapäiväkirjassa havaittujen haasteiden voittamiseksi. Ravitsemusterapeutin tarpeesta toimintamallissa löytyy tietoa myös alaluvun 7.4 Kehittämistarpeet Espoon painonhallintaryhmän suunnittelu- ja toteutusvaiheessa kappaleessa neljä sekä alaluvun 8.1 Toimintamallin rakenne kappaleessa viisi.

9.2.2 Toimintamallin liikunta-osuudet

Painonhallintaan liittyvien liikunta-osuuksien läpikäyminen aloitetaan tutkimalla oman arkiaktiivisuuden toteutumista ja tekemällä liikkumistottumustestin. Testi on hyvä tapa kartoittaa osallistujan

lähtötasoa liikkumisessa ja arkiaktiivisuutta terveyden sekä hyvinvoinnin kannalta. Testistä saatujen tulosten avulla osallistuja asettaa konkreettisen arkiliikuntaa lisäävän tavoitteen, johon erityisesti kiinnittää huomiota tulevalla viikolla. Testi muokattiin Sydänliiton liikuntatottumistestin pohjalta liikuntarajoitteisille sopivaksi. Ensimmäisellä kerralla toimintamallissa suoritetaan ylävartalojumppa, jonka ohjeet osallistujat saavat kotiin mukaan. Ylävartalojumppa soveltuu jokaiselle rajoituksista huolimatta ja auttaa taukojumppana käytettynä keskittymään ja jaksamaan paremmin. Ohjeiden mukaan jokainen voi harrastaa myös kotona ylävartalojumppaa, mikä lisää arkiaktiivisuutta. Toisella tapaamiskerralla pohditaan edellisen kerran lupausta arkiliikunnan lisäämisestä ja käydään hyötyliikuntalenkillä läheisessä kaupassa, jossa perehdytään myös tuoteselosteisiin. Espoon pilotissa kaupassakäynti havaittiin hyödylliseksi hyötyliikunnan ja ravitsemustietouden kannalta.

Kuntosaliharjoittelu soveltuu hyvin erityisryhmille (Rintala ym. 2012). Säännöllinen kuntosaliharjoittelu on liikuntarajoitteisille toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja selviytymiseksi päivittäisistä toiminnoista ja arkiaskareista hyvä liikuntamuoto. Kuntosalilla voidaan kehittää voima- nopeus- ja kestävyysominaisuuksia sekä kehonhallintaa ja motoriikkaa. (Ahtee & Björklund 2005, 74.) Veto-, talja- ja ilmanpainelaitteet esimerkiksi HUR:n ilmanpainelaitteet sopivat hyvin erityisryhmille niiden helppojen säätöominaisuuksien ja ergonomisen muotoilun vuoksi, mikä ohjaa ja auttaa pitämään liikera-dat puhtaina suorituksen aikana (Ahtee & Björklund 2005, 75; Rintala ym. 2012, 266). Toimintamallin kolmannella kerralla käydään tutustumassa kuntosaliharjoitteluun. Kuntosaliharjoittelu on valittu toimintamalliin yhdeksi liikuntakokeiluksi edellä mainittujen perusteluiden sekä kuntosalien yleisen esiintyvyyden ja esteettömyyden vuoksi.

Toimintamallissa neljännellä tapaamiskerralla liikunnanosuus on kotivoimistelu ja viidennellä kerralla pallovoimistelu, joiden ohjeet jaetaan osallistujille mukaan arkiaktiivisuuden lisäämiseksi ja työkaluksi liikunnan suorittamiseen kotioloissa. Koti- ja pallovoimistelun liikkeet on valittu siten, että ne on helppo suorittaa seisaaltaan tai istuen kotiympäristössä käyttäen apuna esimerkiksi käsipainoja, vesipulloja, vastuskuminauhoja, ilmapalloa tai muita kevyitä palloja.

Vesiliikunta on valittu liikuntakokeiluksi kuudennelle tapaamiskerralle. Espoon pilotissa ajatus uimahalliin ja sen käytäntöihin tutustumisesta sekä siellä toimimisesta oli hyvä, mutta käytännön asteella tutustuminen uimahalliin jäi ajanpuutteen, ohjaajien resurssien ja osallistujien uimahallissa liikkumiseen liittyvien pelkotilojen vuoksi erittäin suppeaksi. Toimintamallissa halutaan vaikuttaa yleiseen suhtautumiseen liikuntarajoitteisiin myönteisesti ajattelemalla, että mikään ei ole mahdotonta suorittaa ja mihinkään ei ole mahdotonta osallistua kunhan opitaan soveltamaan. Toimintamallissa käydään tutustumassa paikalliseen tai läheisellä paikkakunnalla sijaitsevaan uimahalliin. Tutustumisen jälkeen vapaa-ajalla vesiliikkumaan lähtemisen kynnys voi olla pienempi ja pelkotilat

matalammat kun tiedetään miten uimahallissa toimitaan ja mitä mahdollisuuksia se antaa liikuntarajoitteisille henkilöille. Ohjaajan materiaalissa muistutetaan uimahallin esteettömyyskartoituksesta ja siihen tutustumisesta ennen kuudennen kerran toteuttamista. Tärkeää on myös suunnitella kuljetus ja ajankäyttö tarpeiden mukaan, jos uimahalli sijaitsee eri paikkakunnalla. Osallistujille vesiliikunnan jatkumon luomiseksi jaetaan kelaajien vesivoimistelu ja tehovesijumpan ohjeet, jotka ovat Suomen Vesiliikuntainstituutti Oy:n kehittämät.

Uinti ja vesiliikunta ovat hyvin suosittuja lajeja ja sopivat loistavasti erityistukea ja avustamista tarvitseville henkilöille (Rintala ym. 2012). Alaraajojen nivelkivuista ja niska- sekä selkäkivuista kärsiville, pitkäaikaissairaille ja ikääntyneille vesijuoksu on oiva laji (Suomalainen Vesiliikuntainstituutti Oy). Uinti rasittaa suuria lihasryhmiä ja kuluttaa paljon energiaa, jolloin uinti edesauttaa laihtumista. Uinnissa niveliin ei kohdistu myöskään kovaa rasitusta, mikä on ystävällistä nivelille ylipainoisilla henkilöillä. Veden noste tekee liikkumisesta myös helpompaa, sillä oman kehon painoa ei vedessä tunne samalla tavoin kuin maalla. (UKK-instituutti 2014.) Veden korkea lämpötila rentouttaa ja vähentää lihasjänteveyttä eli spastisuutta, jolloin liikkuminen helpottuu (CP-Liitto ry). Vesi elementtinä tarjoaa monille liikuntarajoitteisille henkilöille autonomian tunteen, antaen mahdollisuuden liikkua itsenäisesti ehkä jopa ilman apuvälineitä (CP-Liitto ry; Rintala ym. 2012, 402). Tällainen kokemus on voimaannuttava ja palkitseva (Rintala ym. 2012, 402). Vesi tarjoaa hyvät edellytykset harjoittaa hengitys- ja verenkiertoelimistöä, nivelten liikeratojen ylläpitämistä ja lihasvoimaa. Oman kehon liikehallinta ja liikkeen tuntemus, tasapaino sekä koordinaatio helpottuvat vedessä. Vesiliikunta voi auttaa myös uusien sosiaalisten kontaktien syntymisessä. (Rintala ym. 2012, 388.)

Toimintamallissa on tarkoituksena järjestää monipuolinen lajikokeilu toiseksi viimeisellä tapaamiskerralla. Lajikokeilut nousivat esiin Espoon pilotin palautekyselyssä. Tarkoituksena on esitellä erilaisia sovellettuja liikuntamuotoja ja tutustuttaa osallistujat niihin. Samalla pyritään näyttämään kuinka paljon erilaisia mahdollisuuksia on liikkua liikuntarajoitteesta huolimatta. Tunti pidetään esteettömässä isossa liikuntatilassa, jossa on helppo liikkua. Toimintamallin materiaalissa olevat lajit ja liikuntamuodot ovat vain ehdotuksia ja niitä voi muuttaa, vaihtaa, valita sen mukaan millaisia välineitä on käytettävissä ja millainen ryhmä on kyseessä sekä millaisia toiveita osallistujilta on noussut esimerkiksi jo ilmoittautumisen yhteydessä. Lajikokeilu kerran vaihtoehtoiseksi sisällöksi sopii myös keilaus, mikäli paikkakunnalta tai sen läheisyydestä löytyy keilahalli. Keilaus on lajina rajoitukseton ja onnistuu apuvälineitä hyödyntäen jokaiselta (Rintala ym. 2012, 335). Keilaus kokeilu koettiin menestykseksi Espoon pilotissa, minkä takia keilaus halutaan pitää myös toimintamallissa yhtenä liikuntakokeilu vaihtoehtona. Se sai aikaan paljon positiivista palautetta, pätevyyden tunnetta ja onnistumisen kokemuksia.

Viimeisen kerran aihe käsittelee paikkakunnan liikuntapalveluita, liikuntapaikkoja, liikuntaryhmiä, tapahtumia, yhdistysten liikuntatoimintaa ja liikuntarajoitteisille henkilöille liikuntaan liittyvää muuta tarjontaa. Lisäksi viimeisellä tapaamiskerralla laaditaan jatkosuunnitelma ja päätetään järjestetäänkö ryhmälle seuranta kerta muutaman kuukauden päähän. Usein osa painonhallintaryhmäläisistä saattaa tarvita tapaamiskertaa esimerkiksi kuukauden päähän ja tukiverkkoa tuloksien pysyvyyden ylläpitämiseksi ryhmän lopettamisen jälkeen (Mustajoki & Lappalainen 2001, 36–37). Toimintamallissa jatkosuunnitelmalla tarkoitetaan osallistujan asettamia konkreettisia toimintoja esimerkiksi osallistumista johonkin liikuntaryhmään, ruokailurytmin tai ateriakoon pitämistä kurssissa, eli tapaa millä osallistuja aikoo jatkaa painonhallinnan toteuttamista kurssin päätyttyä. Palataan myös muistelevaan ensimmäisellä kerralla kurssin ajaksi osallistujan itse asettamaa tavoitetta. Tuliko tavoite saavutettua ja mitkä asiat siihen vaikuttivat. Viimeisellä kerralla voidaan myös mitata vyötärön ympärys tai punnita osallistujan paino riippuen siitä mitä mittaustapaa kurssin alussa on käytetty, mikäli alkumittaus on suoritettu. Lopuksi vielä teetetään osallistujille palautekysely, jotta saadaan palautetta kurssista sekä voidaan kehittää kurssia jatkossa vielä toimivammaksi kokonaisuudeksi.

9.3 Toimintamallin arviointi

Toimeksianto liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin luomisesta saatiin VAU ry:ltä, koska siellä oli havaittu tämän kaltaisen liikuntarajoitteisille henkilöille valmiin painonhallintaryhmän toimintamallipohjan puuttuminen. Toimeksianto tuli täytettyä, koska luotiin toimeksannon mukainen liikuntarajoitteisten painonhallintaryhmän toimintamalli, joka on räätälöity juuri kohderyhmälle sopivaksi. Pääluvusta 8 Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamalli löytyy perustelut toimintamallin sisältöjen valinnoista.

Toimintamallista saatujen palautteiden mukaan voidaan olla tyytyväisiä kokonaisuuteen. Palautteet ovat olleet pääasiassa positiivisia. Kaikki rakentava palaute on ollut hyödyllistä ja otettu huomioon toimintamallia muokatessa. Palautetta toimintamallista kerättiin kaikilta tahoilta, jotka olivat mukana Espoon pilotissa. Vastauksia saatiin Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajalta, toimeksiantajalta ja ohjaavalta opettajalta sekä yhdeltä liikuntarajoitteisten liikunnan asiantuntijalta. Kaikki tahot olivat samaa mieltä, että toimintamallin kokonaisuus on selkeä ja looginen sekä jako ohjaajan ja osallistujan materiaaleihin on helposti hahmotettava. Toimintamalli on tarpeeksi yksinkertainen ja raja-
aus on tehty kohderyhmälle sopivaksi. Lisäksi positiivista palautetta saivat konkreettisesti osallistujaa aktivoivat ja motivoivat käyttäytymisen mittarit esimerkiksi kotitehtävältä ja erilaiset testit sekä kuvalliset jumppaohjeet ja liikepankit. Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajan mielestä oli hyvä

ratkaisu ottaa toimintamalliin Arjen hallinta – osio. Palautteesta kävi myös ilmi, että tahoilta löytyy halua käyttää toimintamallia joko sellaisenaan tai osina tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tekijöinä voidaan olla yhteistyötahojen kanssa samaa mieltä niin positiivisesta kuin rakentavasta palautteesta. Lopputuotokseen voidaan olla tyytyväisiä. Personal Trainer – tutkinnon sekä Liikunnan ja vapaa-ajan – ohjaajan koulutusohjelman tietotaito on syventynyt. Toimintamallin rakentamisen jälkeen ollaan enemmän tietoisia ammattitaidostamme ja uskallus luottaa omaan osaamiseen on suurempi. On ollut ainutlaatuinen mahdollisuus olla rakentamassa jotain näin konkreettista. Odotukset toimintamallin käyttöarvolle ovat suuret. Toimintamallikokonaisuuteen halutaan vielä jatkossa kehittää yhtenäinen kätevä ulkomuoto, joka voi olla taitettu vihkomainen, kansiomainen tai pdf-muotoinen sähköinen tiedosto. Toimintamallin ulkomuotoon muokataan myös selkeät kiinnostavat värit ja fontit. Nämä tärkeät toimintamallin käyttäjää helpottavat ulkomuotoseikat voisivat nostaa toimintamallin käyttöarvoa. Kuitenkin toimintamallin jatkokäyttöä VAU ry:ssä vasta pohditaan, jolloin ei ole vielä ajankohtaista ryhtyä muokkaamaan toimintamallin ulkomuotoa viimeistelyyn pakettiin. Opinnäytetyössä tyydyttiin lisäämään toimintamallin sisällöt viimeistelemättöminä opinnäytetyön liitteisiin. Toimintamallin sisältöjen käytännöllisyyttä olisi päästy arvioimaan paremmin, jos toimintamallin kokeilulle käytännössä olisi jäänyt aikaa. Toimintamallin pilotointi olisi kuitenkin myöhästyttänyt opinnäytetyön palauttamista kevästä 2016 syksyyn 2016, mikä ei ammatin valmistumisen vuoksi olisi ollut mahdollista.

9.4 Toiminnan arviointi

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2015 dokumentoimalla Espoon pilottia. Dokumentointi oli yksi toimintamallin rakentamiseen kuuluvista tiedonkeruumenetelmistä. Toimeksianto saatiin myöhään, jolloin Espoon pilotti oli ehtinyt jo käynnistyä ja seuranta päästiin aloittamaan pari viikkoa myöhässä. Tämä hankaloitti pilotin havainnointia, koska kurssin aloitusvaiheesta ryhmäläisten henkilökohtaiset tavoitteet koskien kurssia, ohjaajan asettamat tavoitteet kurssille ja muut ryhmädynamiikkaan vaikuttavat asiat jäivät dokumentoimatta reaaliajassa. Lisäksi ohjaajien ja yhteistyötahojen alkuhaastattelut myöhästyi, minkä takia ei saatu realistisia odotuksia kurssia kohtaan dokumentoitua. Alkuhaastattelut koettiin kuitenkin hyödyllisiksi, vaikka ne suoritettiin vasta pilotin aloitettua toimintansa. Ensimmäisten kertojen materiaalit ja rungot saatiin myös jälkikäteen pilotin ohjaajilta toimintamallin luomisen avuksi.

Dokumentoinnin aikana havainnointia hankaloittivat myös ryhmän vaihteleva sitoutuminen kurssin osallistumiseen. Sitoutumiseen saattoi vaikuttaa se, että kurssi oli ilmainen osallistujille. Tämä näkyi muun muassa palautteenannossa kurssin jälkeen, sillä osallistujat eivät pystyneet antamaan realistista ja luotettavaa palautetta koko kurssin kokonaisuudesta. Jotta olisi saatu kattavampaa

palautetta kurssi kokonaisuudesta, olisi voitu kysyä osallistujilta jokaisen kerran jälkeen mielipiteitä kerran sisällöstä. Palautteen saamista hankaloitti ajanpuute ja osallistujien kiireellinen aikataulu. Hyödyllisiksi koettiin kuitenkin muutaman tapaamiskerran jälkeen ohjaajan kanssa käydyt pilotin toimintaa koskevat keskustelut. Havainnointimenetelmät todettiin käytännöllisiksi ja tarkoituksenmukaisiksi. Kuitenkin osallistavaa havainnointia ja seuranta hankaloitti apuohjaajan rooliin ajautuminen, mikä ei ollut lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista kattavan havainnoinnin ja dokumentoinnin kannalta.

Opinnäytetyön teoriaosuutta aloitettiin työstämään pilotin dokumentoinnin loputtua. Alkuperäisen suunnitelman mukaan teoriaosuuden tuli olla valmis joulukuun 2015 alkupuolella, minkä jälkeen olisi jäänyt aikaa toimintamallin sisältöjen rakentamiseen ja valmiin toimintamallin kokeilemiseen käytännössä. Teoriaosuus osoittautui kuitenkin laajemmaksi kokonaisuudeksi kun oli ajateltu. Tämän vuoksi toimintamallin sisältö koostettiin ennen kuin teoriakokonaisuus oli kokonaan kirjoitettu valmiiksi. Toimintamallin sisällön suunnittelun jälkeen todettiin aikataulun olevan liian tiukka opinnäytetyön valmistumiseen kevääksi 2016. Opinnäytetyön ja toimintamallin käyttöarvon kannalta päätettiin teorian kirjoittamisen ja tietolähteiden etsimisen olevan tärkeämpää kuin valmiin toimintamallin kokeilu käytännössä. Yhteistyötahon kanssa käydyn keskustelun jälkeen päätettiin jättää toimintamallin pilotointi kokonaan pois. Ylimääräistä työtä tehtiin kuitenkin, koska toimintamallin kokeilua oli ehditty jo mainostaa ennen toteuttamatta jättämispäätöksen sopimista Uudenmaan CP-yhdistykselle ja ESPIN ry:lle. Toimintamallin mainokset ehtivät yhdistysten lehtien jakeluun ja tätä kautta kohderyhmän tietoisuuteen. Erehdys osoittautui kuitenkin pieneksi, koska ilmoittautumisia toimintamallin kokeiluun ei tullut yhtään. Mikäli ilmoittautumisia olisi tullut, oli varauduttu henkilökohtaisesti ottamaan yhteyttä ilmoittautuneeseen henkilöön ja ohjaamaan hänet korvaavien palveluiden pariin.

Eri osioiden toteutusjärjestyksen tärkeys huomattiin opinnäytetyön prosessia pohtiessa. Toteutusjärjestyksen suunnittelussa olisi ollut hyvä huomioida enemmän mitä opinnäytetyön osia työstetään missäkin vaiheessa ja kuinka paljon kukin osio vie aikaa. Toimintamallin pilotoinnin toteuttamisesta tulleet ajalliset paineet veivät rahkeita teorian kirjoittamiselta ja toimintamallin sisältöjen viimeistelyltä. Ylimääräistä työtä tehti työskentelyn vuorottelu teorian kirjoittamisen ja toimintamallin sisältöjen parantamisen välillä.

Yksi hyvä toteutusjärjestys ratkaisu pohdittiin olevan teoriakokonaisuuden kirjoittaminen kokonaan valmiiksi, minkä pohjalta rakennetaan toimintamallin sisällöt. Tällöin työskentely olisi ollut taloudellisempaa ja ehkä myös tehokkaampaa. Kuitenkin teorian kirjoittamisen ja toimintamallin rakentamisen vuorottelu osoittautui omalla tavallaan toimivaksi tavaksi työskennellä, koska toimintamallin

luomisvaiheessa saatiin rajattua teoriakokonaisuudessa käsiteltävien päälukujen aiheet. Vaikka työskentely tällä tavoin oli työläämpää, pystyttiin pitämään opinnäytetyön laajuus kurissa ja välttämään pääaiheiden ohi rönsyilyä. Toimintamallia luodessa päätösten pohjana olivat vain Espoon pilotista saadut havainnot, palautteet, haastattelut ja materiaalit sekä omat johtopäätökset hyväksi koetuista ratkaisuista. Jälkikäteen teoriaosuutta työstäessä huomattiin kuitenkin toimintamallin sisältöihin ja runkoon johtaneiden päätösten olleen teoriaan pohjautuvia ja perusteltuja. Prosessin aikana oivallettiin liikunta-alan opinnoista saadun ammattitaidon olemassa olo, huomattiin Personal Trainer -tutkinnon hyödyllisyys sekä opittiin luottamaan omaan tähän asti kehittyneeseen ja karttuneeseen osaamiseen ja ammattitaitoon. Opinnäytetyöprosessi oli haastava ja hyvin opettavainen kokonaisuus. Seuraava samankaltainen projekti on varmasti paljon helpompi.

9.5 Yhteistyön arviointi

Yhteistyö opinnäytetyöprosessin aikana toimeksiannosta opinnäytetyön palautukseen saakka on toiminut toimeksiantajatahon VAU ry:n kanssa mutkattomasti. Toimeksianto oli selkeä ja toteutettavissa. Yhteydenpito sähköpostien välityksellä onnistui hyvin. Tapaamiset syksyllä 2015 olivat opinnäytetyötä tukevia ja hyödyllisiä. Rakentava palaute opinnäytetyön esitarkastusvaiheessa oli korvaamatonta. Välillä oli kuitenkin tunne, että teemmekö varmasti sitä mitä on tilattu. VAU ry:ssä työskenteleviltä asiantuntijoilta saatiin hyvin hyödyllistä palautetta ja kommentteja toimintamallin sisältöön ja käsitteistöön. VAU ry:n yhteistyöhenkilöllä on ollut toimintamallin valmistuttua pääsy kommentoimaan ja katselemaan tuotosta Google Drive – palvelussa.

Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajien ja toiminnanjohtajan kanssa yhteistyö toimi erinomaisesti. Espoon liikuntatoimi oli erittäin kiinnostunut ja aktiivinen aputaho opinnäytetyöprosessin aikana niin Espoon pilotin dokumentoinnissa kuin toimintamallin luomisessa. Espoon liikuntatoimelta saatiin hyviä kehitysehdotuksia, kannustusta, palautetta ja materiaaleja käyttöön. Yhdistysten kanssa yhteistyö oli hyvin pientä. Uudenmaan CP-yhdistykseltä ei saatu palautetta ja sähköpostiviestittely oli hyvin vähäistä. Espoon Invalidit ESPIN ry:n kanssa yhteistyötä oli enemmän ja näkemysten vaihto onnistui sähköpostitse. Näkemyseroja oli opinnäytetyön toimeksiannosta ja Espoon pilotin dokumentointi toimeksiannosta. Tämä aiheutti myös apuohjaajana pilotissa työskentelyn vaikeuttaen pilotin havainnointia. Näkemyserot johtuivat yhteistyötahojen paljoudesta ja viestinnän puutteesta. Pilottiin osallistujat olivat hyvin avoimia sekä ottivat dokumentointi toimeksiannon ja opinnäytetyön tekijät hyvin vastaan.

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä parityöskentelynä suoritettava opinnäytetyö oli hyvä päätös. Yhdessä tekemällä työstä saa laajemman ja voimavarat riittävät paremmin luomaan isomman kokonaisuuden. Yksin tehtynä opinnäytetyön aiheeksi olisi ollut haastava valita näin moniosaista toi-

meksiantoa. Työmäärä jaettiin puoliksi omiin vastuualueisiin kirjallisen teoriaosuuden ja toimintamallin sisältöjen osalta. Vastuualueet valikoituivat myös oman kiinnostuksen ja aiemman osaamisen pohjalta. Tämä järjestely vähensi työmäärää ja edesauttoi keskittymistä rajattuun aihealueeseen perehtymisessä ja lisäsi näin asiantuntevuutta. Erityisen hyvä tapa oli toisen osapuolen vastuualueeseen liittyvien kirjallisuus- ja nettilähteiden jakaminen niiden tullessa vastaan omaan aiheeseen tutustuttaessa. Tällä tavoin lähteiden laajuus kasvoi ja löydettiin toisen avulla myös sellaisia lähteitä mitä itse ei olisi osannut etsiä.

Haastavaa yhteistyössä oli opinnäytetyön tekijöiden asuinpaikkakuntien etäisyys. Opinnäytetyön tekijöistä toinen asuu Helsingissä ja toinen Heinolassa. Tämänkin vuoksi vastuualueiden työstimisen jakaminen oli käytännöllinen päätös. Opinnäytetyötä olisi ollut lähes mahdotonta tehdä yhdessä samassa paikassa, koska tämä olisi vaatinut toisen opinnäytetyön tekijän muuttoa puoleksi vuodeksi toiselle paikkakunnalle. Apuvälineenä samanaikaisesti eri paikkakunnilla tehtävän opinnäytetyön työstimisessä toimi Google Drive - palvelu. Molemmat pystyivät kirjoittamaan samalle alustalle samaan aikaan omia aihealueitaan, jolloin molemmat pysyivät ajan tasalla myös toisen aihealueista ja työn etenemisestä. Opinnäytetyön teoriaosuuksissa ja toimintamallin sisällöissä oli kuitenkin aiheita, joiden työstimiseen tarvitsi molempien opinnäytetyön tekijöiden mielipiteen ja työpanoksen. Opinnäytetyön tekijät pitivät intensiiviviikkoja ja – viikonloppuja. Tällöin työskenneltiin yhdessä saman katon alla, jolloin mielipiteiden vaihto, päätöstenteko ja työstiminen olivat helpompaa ja käytännöllisempää. Näiden lyhyiden intensiivisten työskentelyjaksojen aikana saatiin opinnäytetyötä suuria harppauksia eteenpäin.

9.6 Opinnäytetyön hyödynnettävyys

VAU ry:lle on tullut yhteydenottoja liittyen liikuntarajoitteisten painonhallintaan. VAU ry:ssä on havaittu tarve ylipainoisten painonhallintaryhmälle varsinkin liikuntarajoitteisten henkilöiden keskuudessa. Terveystieteiden tutkimuksessa on todettu liikuntarajoitteisilla ylipainosta johtuvia terveydellisiä riskejä (Mojtahedi 2012, 10). Painonpudotus ja terveellinen ruokavalio ovat keinoja näiden riskien ehkäisemiseen ja hoitoon (Mojtahedi 2012, 12). Yhdistykset ovat havainneet julkisen sektorin painonhallintaryhmät esteellisiksi ja niihin osallistumisen kynnyksen korkeaksi varsinkin erityisryhmään kuuluvilla henkilöillä. Tämän vuoksi erityisryhmille tarkoitettu painonhallintaryhmä on havaittu tarpeelliseksi ja ajankohtaiseksi.

Esteettömien painonhallintaryhmien puuttuessa Uudenmaan CP-yhdistys, Espoon Invalidit ESPIN ry ja Espoon liikuntatoimi päättivät yhteistyössä järjestää Espoon painonhallintaryhmä -pilotin. Pilotin sisältöjen aiheet on muokattu Espoon liikuntatoimen tavallisen painonhallintakurssin materiaaleista liikuntarajoitteisille soveltuviksi. Pilotin käynnistyessä huomattiin, ettei vastaavaa kokeilua ole

tehty aikaisemmin tai jos sellainen on tehty, siitä ei ole olemassa dokumentteja. Pilotin dokumentointi osoittautui hyödylliseksi liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin rakentamisessa ja Espoon liikuntatoimen tulevien sovellettujen painonhallintakurssien järjestämisen kehittämisessä.

Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän toimintamallin on tarkoitus olla selkeä, millä tahansa paikkakunnalla helposti toteutettava, ryhmän tarpeiden mukaan joustava ja hyvin palveleva työkalu painonhallinnan aloittamisessa ja sen toteuttamisessa. Toimintamallia pitäisi pystyä hyödyntämään sellainenkin ohjaaja, joka ei ole kovin kokenut painonhallintaryhmien ohjaamisessa. Opinnäytetyön tekijät pyrkivät luomaan toimintamallin sisältö ja rakenne niin, ettei ohjaajan tarvitse suunnitella kokoontumisia vaan toimintamallin ohjaaja voi suorittaa ohjaamisen valmista mallia käyttäen. Tosin tarkoituksena oli myös jättää sisältöihin ja rakenteeseen soveltamiselle liikkumaa tilaa kohderyhmän ja sen jäsenten tarpeiden mukaan. VAU ry viimeistelee toimintamallin ulkomuodon, minkä jälkeen toimintamalli löytyy VAU ry:n materiaaleista. Toiveena on, että toimintamallin käyttöarvo nähdään tarpeelliseksi, jolloin se voisi päätyä yleisesti kaikkien ihmisten saataville. Tällöin sitä voisi hyödyntää paikallisyhdistykset, yritykset, urheiluseurat, kerhot, kansalaisopistot ja koulut. Toimintamallin sisältöä on mahdollista muokata, soveltaa, siihen voi lisätä tärkeitä aiheita, sitä voi lyhentää tai siitä voi ottaa vain osia käyttöön. Toimintamallia voi muokattavuudeltaan hyödyntää monenlaisiin käyttötarkoituksiin.

Toimintamalli oli tarkoitus testata tammi- ja helmikuussa 2016, mutta ajanpuutteen ja opinnäytetyön suuren laajuuden vuoksi toimintamallin kokeileminen käytännössä jätettiin pois. Jatkotutkimus ja –kehittämisaiheena esimerkiksi opinnäytetyön aiheeksi jollekin liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallinnasta kiinnostuneelle opiskelijalle sopisi kyseisen toimintamallin testaaminen käytännössä oikealla kohderyhmällä, minkä jälkeen toimintamallia voisi kehittää lisää saatujen tulosten ja palautteen perusteella.

Lähteet

- Ahtee, H. & Björklund, I. 2005. Kuntosaliharjoittelu. Teoksessa: Kuutamo, O. & Hölsömäki, H. 2005. Soveltavan liikunnan apuvälineet. s. 74–75. Suomen Invalidien Urheiluliitto. Edita. Helsinki.
- Aittasalo, M. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunnan edistämisen työvälineitä. Teoksessa: Fogelholm, M. Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 198. Duodecim. Helsinki.
- Borg, P. & Fogelholm, M. 2004a. Terveysten edistäminen ravitsemuksen ja liikunnan avulla. Teoksessa: Borg, P. Fogelholm, M. & Hiilloslampi, H. Liikkujan ravitsemus -teoriasta käytäntöön. s. 141. Edita. Helsinki.
- Borg, P. & Fogelholm, M. 2004b. Ravitsemustilan arviointi. Teoksessa: Borg, P. Fogelholm, M. & Hiilloslampi, H. Liikkujan ravitsemus -teoriasta käytäntöön. s. 161–164. Edita. Helsinki.
- Borg, P. & Fogelholm, M. 2004c. Lihavuus ja painonhallinta. Teoksessa: Borg, P. Fogelholm, M. & Hiilloslampi, H. Liikkujan ravitsemus -teoriasta käytäntöön. s. 186. Edita. Helsinki.
- CP-Liitto ry. Vesiliikunta. Luettavissa: http://www.cp-liitto.fi/liiton_toiminta/liikunta/liikuntavinkkejä/vesiliikunta. Luettu: 31.1.2016.
- Diabetesliitto. Laihduttaminen ja painonhallinta. Luettavissa: <http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/painonhallinta>. Luettu: 5.1.2016.
- Diabetesliitto 2015. WHO:n tuore sokerisuositus on linjassa suomalaisten suositusten kanssa. Luettavissa: http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/ajankohtaista/who_n_tuore_sokerisuositus_on_linjassa_suomalaisten_suosittelujen_kanssa.7659.news. Luettu: 22.12.2015.
- FAF 2012a. Fitness Academy of Finland. Level 3 ravitsemus. Fitness Academy of Finland. Helsinki.
- FAF 2012b. Fitness Academy of Finland. Gym Instructor koulutusmanuaali. Fitness Academy of Finland. Helsinki.

FAF 2012c. Fitness Academy of Finland. Personal Trainer koulutusmanuaali. Fitness Academy of Finland. Helsinki.

FAF 2012d. Fitness Academy of Finland. Level 2 ravitseminen. Fitness Academy of Finland. Helsinki.

FAF 2012e. Fitness Academy of Finland. Level 1 ravitseminen. Fitness Academy of Finland. Helsinki.

Finlex 2014. Yhdenvertaisuuslaki. Luettavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertaisuuslaki>. Luettu:17.1.2016.

Fogelholm, M. 2004a. Ravitsemussuositukset. Teoksessa: Borg, P. Fogelholm, M. & Hiilloslampi, H. Liikkujan ravitseminen -teoriasta käytäntöön. s. 96, 111. Edita. Helsinki.

Fogelholm, M. 2004b. Ravitsemussuositukset. Teoksessa: Borg, P. Fogelholm, M. & Hiilloslampi, H. Liikkujan ravitseminen -teoriasta käytäntöön. s. 101, 105. Edita. Helsinki.

Fogelholm, M. 2004c. Neste ja nestetasapainon ylläpito. Teoksessa: Borg, P. Fogelholm, M. & Hiilloslampi, H. Liikkujan ravitseminen -teoriasta käytäntöön. s. 259. Edita. Helsinki.

Fogelholm, M. & Oja, P. 2011. Terveysliikuntasuositukset. Teoksessa: Fogelholm, M. Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 70–73, 67–68. Duodecim. Helsinki.

Fogelholm, M. 2011. Lihavuus ja kehonkoostumus. Teoksessa: Fogelholm, M. Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 114–116, 121–122. Duodecim. Helsinki.

Invalidiliiton Esteettömyyskeskus ESKE. Lainsäädäntö. Luettavissa:

<http://www.esteeton.fi/portal/fi/esteettomyys/lainsaadanto/>. Luettu:25.11.2015.

Kauravaara, K., Lakkasuo, T. & Luona-Helminen, R. 2006. Liikunta sopii kaikille -soveltavan liikunnan opas vertaisohjaajalle. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 181. Soveltava Liikunta SoveLI ry. Turku. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES. Jyväskylä.

KKI-ohjelma & Partanen, H. 2015. Pysyvästi paino hallintaan. Kunnossa kaiken ikää -ohjelma. Jyväskylä. Luettavissa: http://www.suomimies.fi/filebank/1799-Painonhallinta_kevyt_final.pdf. Luettu: 6.1.2016.

KKI-ohjelma 2012. Tartu tilaisuuteen, ota tavaksi. Kunnossa kaiken ikää -ohjelma. Jyväskylä. Luettavissa: http://www.suomimies.fi/filebank/1279-Tartu_tilaisuuteen.pdf. Luettu: 23.1.2016.

Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Oulun yliopisto. Oulu. Luettavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263767.pdf>. Luettu: 5.1.2016.

Laki yhdenvertaisuudesta 11.6.1999/731.

Liikuntatieteellinen Seura ry 2015. Soveltava liikunta. Luettavissa: <http://www.lts.fi/soveltava-liikunta>. Luettu: 19.11.2015.

Liikunta-apteekki. Muutoksen vaihemalli. Luettavissa: <http://www.liikunta-apteekki.fi/motivointi/motivoinnin-tarkeys/>. Luettu: 4.1.2016.

MedCrave 2015. Assessment of Obesity with Anthropometric and Densitometry Measurements in Spinal Cord Injury. Luettavissa: <http://medcraveonline.com/MOJOR/MOJOR-02-00037.php>. Luettu: 26.2.2016.

Mojtahedi, M. 2012. Energiatasapainoa ruoalla ja liikunnalla. Teoksessa: Selkäydinvamma Akson. s. 10–12. Selkäydinvammaiset Akson ry. Luettavissa: http://www.aksonry.fi/media/pdf/syv-lehdet/akson_1_2012_nettil_sivuittain.pdf. Luettu: 26.2.2016.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta. Ohjaajan opas. Duodecim. Helsinki.

Mustajoki, P. & Leino, U. 2002. Laihtu pysyvästi hallitse painoasi. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Mustajoki, P. 2015. Lihavuus. Terveyskirjasto. Luettavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=painonpudotus&p_artikkeli=dlk00042#s6. Luettu: 23.1.2016.

Niskala, S. 2012. Opinnäytetyö. Liikuntaneuvontaa terveyskioskissa – Kartoitus liikuntaneuvonnan toteutumisesta Trion terveyskioskissa Lahdessa. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/41767/OPPARI%20Sini%20Niskala.pdf?sequence=1>. Luettu: 9.1.2016.

Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa: Fogelholm, M. Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 43–45, 48, 54. Duodecim. Helsinki.

Oja, P. 2011. Liikunnan ja terveyden annos-vastesuhde. Teoksessa: Fogelholm, M. Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 59, 61, 68–69. Duodecim. Helsinki.

OK-opintokeskus 2013. Järjestöarvioinnin ilmansuuntia -opas. Luettavissa: <http://ok-opintokeskus.fi/j%C3%A4rjest%C3%B6arviointi/haastattelu>. Luettu: 15.12.2015.

Paronen, O. & Nupponen, R. 2011. Terveyden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa: Fogelholm, M. Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 188. Duodecim. Helsinki.

Peltosaari, L. Raukola, H. & Partanen, R. 2002. Ravitsemustieto. Otava. Helsinki.

Rasvatieto. Kovat ja pehmeät rasvat. Luettavissa: <http://www.rasvatieto.fi/tietoa-rasvasta/kovat-ja-pehme%C3%A4t-rasvat-0>. Luettu: 21.12.2015.

Rintala, A., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 168. Liikuntatieteellinen seura ry. Helsinki.

Ruokatieto Yhdistys ry 2015a. Hiilihydraatit. Luettavissa: <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/hiilihydraatit>. Luettu: 21.12.2015.

Ruokatieto Yhdistys ry 2015b. Rasvat. Luettavissa: <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/keittio/ruuan-raaka-aineet/rasvat>. Luettu: 21.12.2015.

Ruokatieto Yhdistys ry 2015c. Proteiinit. Luettavissa: <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/proteiinit>. Luettu: 31.12.2015.

Ruokatieto Yhdistys ry 2016. Vesi. Luettavissa: <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/miten-syoda/vesi>. Luettu: 15.1.2016.

Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa: Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. Terveysliikunta. s. 32–33, 36. Duodecim. Helsinki.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013a. Lihavuus. Käypä hoitosuositus. Fyysinen aktiivisuus (liikunta). Luettavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi24010#A2>. Luettu: 13.12.2015.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013b. Lihavuus. Käypä hoitosuositus. Ruokavaliohoito. Luettavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi24010#s10>. Luettu: 5.1.2016.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2013c. Lihavuus. Käypä hoitosuositus. Ruokavalion rasvapitoisuus. Luettavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi24010#s10>. Luettu: 21.12.2015.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim & Suomen Lihavuustutkijat ry 2016. Liikunta. Käypä hoitosuositus. Luettavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=407E1B9B3EFF1F61993E196CDBE2DE21?id=hoi50075>. Luettu: 13.12.2015.

Suomalainen Vesiliikuntainstituutti Oy. Vesijuoksu on -line. Luettavissa:

<http://www.vesiliikunta.com/index.php?page=131>. Luettu: 31.1.2016.

Suomen MS-liitto ry 2013. Kognitio, muisti pätkii, sanat hakusessa - kognitiiviset oireet Ms-
taudissa. Luettavissa: http://www.neurolitto.fi/sites/default/files/liitetiedostot/Kognitio-opas2013_netti.pdf. Luettu: 20.1.2016.

Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy 2011. Motivaatio. Luettavissa:

<http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/tyoikaisille/motivaatio>. Luettu: 9.1.2016.

THL 2014. Terveiden ja Hyvinvoinninlaitos. Painonhallinta. Luettavissa:
<https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta>.
Luettu: 9.1.2016.

THL 2015a. Terveiden ja Hyvinvoinninlaitos. Vammaispalvelujen käsikirja. Luettavissa:
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi>. Luettu: 20.1.2016.

TTL 2015b. Työterveyslaitos. Tauota työtäsi. Luettavissa:
http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/tyon_fyysisia_kuormitustekijoita/tauota_tyotasi/Sivut/default.aspx. Luettu: 30.1.2016.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Edita. Helsinki.

UKK-instituutti 2014. Uinti. Luettavissa:
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/uinti. Luettu: 31.1.2016.

UKK-instituutti 2015a. Terveysliikuntaa ja kuntoliikuntaa. Luettavissa:
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikuntaopas/terveysliikuntaa_ja_kuntoliikuntaa. Luettu: 19.11.2015.

UKK-instituutti 2015b. Tuki- ja liikuntaelimistö. Luettavissa:
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki-ja_liikuntaelimisto.
Luettu: 4.12.2015.

UKK-instituutti 2015c. Tuki- ja liikuntaelimistön kunto. Luettavissa:
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki-ja_liikuntaelimisto/tuki-ja_liikuntaelimiston_kunto. Luettu: 4.12.2015.

UKK-instituutti 2015d. Liikunnan vaikutukset. Luettavissa:
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset. Luettu: 4.12.2015.

UKK-instituutti 2015e. Terveysliikunnan suositukset. Luettavissa:
<http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset>. Luettu: 4.12.2015.

UKK-instituutti 2015f. Soveltavat liikuntapiirakat. Luettavissa:

http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/soveltavat_liikuntapiirakat.

Luettu: 4.12.2015.

UKK-instituutti 2015g. Arkiliikunta painonhallinnan apuna. Luettavissa:

http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_painonhallinta/arkiliikunta_painonhallinnan_apuna. Luettu: 4.1.2016.

US National Library of Medicine 2003. Differences in resting metabolic rate between paraplegic and able-bodied subjects are explained by differences in body composition. Luettavissa:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12540396>. Luettu: 26.2.2016.

U.S. Department of Health and Human Services 2008. 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. Luettavissa: <http://health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>. Luettu: 13.12.2015.

Valtion liikuntaneuvosto erityisliikunnan jaosto 2003. Erityisryhmien liikunnan käsitteistö. Valtion liikuntaneuvosto erityisliikunnan jaosto. Helsinki. Luettavissa:

<http://www.soveli.fi/arkisto/materiaalisalkku/>. Luettu: 19.11.2015.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Terveyttä edistävät muutokset ruokavalioon. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Helsinki. Luettavissa:

http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf. Luettu: 5.1.2016.

WHO 2015a. World Health Organization. Healthy diet. Luettavissa:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>. Luettu: 9.1.2016.

WHO 2015b. World Health Organization. Guideline: Sugars intake for adults and children. Luettavissa:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1. Luettu: 22.12.2015.

Winell, K. 2012. Terveyskirjasto. Käyttäytymisen muutoksen vaihe- ja prosessimallin yhdistämisestä "Kuuden K:n" malliin tupakoinnin lopettamisessa. Duodecim. Helsinki. Luettavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00248. Luettu: 9.1.2016.

Yhdenvertaisuuslaki 30.12.2014/1325.

Liitteet

Liite 1. Alkuhaastattelut

HAASTATTELU (Espoon Invalidit ESPIN ry)

1. NIMI
2. AMMATTINIMIKE
3. TYÖNKUVA TÄSSÄ PROJEKTISSA
4. MITEN PÄÄDYIT TÄHÄN PROJEKTIIN
 - a. odotukset
5. PILOTIN TARKOITUS/AJANKOHTAISUUS/TÄRKEYS
 - a. tavoite
 - b. kohderyhmä
6. KÄYTÄNNÖN JÄRJESTELYT
 - a. alkujärjestelyt. Mitä olet tehnyt ennen pilottia ja pilotin alkuvaiheessa?
 - b. miten saatiin käyntiin/käytännön järjestelyt
 - c. mitä tulet vielä tekemään (onko suunnitelmaa, saataisiinko me)
7. MITÄ TEKISIT TOISIN/HUOMIOITAVAA
 - a. projektin käynnistämisen vaiheessa, aloittamisessa, suunnittelussa, ekan pilottiryhmän toteutuksessa
8. MIKÄ ON OLLUT ERITYISEN TOIMIVAA, HYVÄ MALLI?
 - a. projektin käynnistämisen vaiheessa, aloittamisessa, suunnittelussa, ekan pilottiryhmän ryhmän toteutuksessa
9. MITÄ TOIVOTTE MEILTÄ?

HAASTATTELU (Espoon liikuntatoimen liikunnanohjaajat)

1. NIMI
2. AMMATTINIMIKE
3. TYÖNKUVA TÄSSÄ PROJEKTISSA
4. MITEN PÄÄDYIT TÄHÄN PROJEKTIIN
 - a. odotukset
5. PILOTIN TARKOITUS/AJANKOHTAISUUS/TÄRKEYS
 - a. tavoite!
 - b. kohderyhmä
6. KÄYTÄNNÖN JÄRJESTELYT
 - a. alkujärjestelyt. Mitä olet tehnyt ennen ja pilotin alkuvaiheessa?
 - b. Mitä lähdettiin tekemään
 - c. miten saatiin käyntiin/käytännön järjestelyt
7. TIEDONHANKINTA/TUNTISUUNNITELMAT? (voitaisiinko saada ne)
8. MITÄ TEKISIT TOISIN/HUOMIOITAVAA
 - a. projektin käynnistämisen vaiheessa, aloittamisessa, suunnittelussa, ekan ja tokan kerran toteutuksessa
9. MIKÄ ON OLLUT ERITYISEN TOIMIVAA, HYVÄ MALLI?
 - a. projektin käynnistämisen vaiheessa, aloittamisessa, suunnittelussa, ekan ja tokan kerran toteutuksessa

Liite 2. Suostumus



Liikunnan ja vapaa-ajan
koulutusohjelma

Syksy 2015

SUOSTUMUS

Haaga-Helian liikunnanohjaajaopiskelijat dokumentoivat Espoon painonhallintaryhmää syksyllä 2015, jotta toimintaa voitaisiin kehittää toimivammaksi tulevaisuutta ajatellen. Opiskelijat tekevät havainnoistaan myös opinnäytetyötä. Kerättyä materiaalia ja havaintoja käytetään opinnäytetyön rakentamisessa.

Tietojanne käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti opinnäytetyön laatimisessa.

Allekirjoituksellani suostun ryhmästä tehtyjen havaintojen käyttämiseen opinnäytetyössä ja hyväksyn opiskelijoiden läsnäolon painonhallintaryhmän tapaamiskerroilla.

Aika ja paikka

Osallistujan allekirjoitus

Opiskelijoiden allekirjoitus

Liite 3. Palautekyselyt

PALAUTEKYSELY : OSALLISTUJAT

Millaisia odotuksia oli kurssilta?

Täyttyivätkö odotukset?

Kyllä

Ei, miksi?

Onko 8 tapaamiskertaa mielestäsi riittävä määrä?

Kyllä

Ei (mikä olisi sopiva määrä?) _____

Yhden tapaamiskerran sopiva kesto olisi 1,5 / 2 h / 2,5 h

Koitko kurssin hyödylliseksi omaan painonhallintaan?

Kyllä

En. Mitä olisit toivonut lisää?

Liikuntakokeilujen plussat ja miinukset?

Ravinto-osuuksien plussat ja miinukset?

Vapaa sana

PALAUTEKYSELY: OHJAAJAT

Millaisia odotuksia oli kurssilta?

Täyttyvätkö odotukset?

Kyllä

Ei, miksi?

Onko 8 kertaa riittävä määrä?

Kyllä

Ei, jos ei niin mikä olisi sopiva määrä? _____

Tapaamiskertojen kesto? 1,5h / 2h / 2,5h

Mikä oli hyvää?

Mitä kehitettävää?

Kiitos!

Liite 4. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän tiedote

LIIKUNTARAJOITTEISTEN HENKILÖIDEN PAINONHALLINTA- RYHMÄ KEVÄÄLLÄ 2016

Kurssi on tarkoitettu kaikille liikuntarajoitteisille aikuisille, joilla on tarve pudottaa painoaan terveydellisistä syistä tai on ongelmia pitää painoaan hallinnassa. Erityisesti tervetulleita ovat ne, joilla on ollut pitkä tauko liikkumisesta ja kamppailevat ylipainon kanssa. Kurssilla annetaan tukea elämäntapamuutokseen sovellettujen liikuntakokeilujen ja ravinto-osuuksien avulla sekä työkaluja arjen hallintaan. Jos tarvitset päivittäisissä toiminnoissa avustajaa, ota hänet myös kurssille mukaan. Kurssin osallistujamäärä max 10 henkilöä.

Missä: _____

Milloin: 10 tapaamiskertaa aikavälillä _____ klo. _____
1 kerta viikossa. Tapaamisten kesto 2 h.

Lisätiedot ja ilmoittautuminen: Tarkemmat päivämäärät, kurssin aikataulu sisältöineen ja tapaamispaikat ilmoitetaan osallistujille sähköpostilla.

Ilmoittautuminen sähköpostilla osoitteeseen: _____

Kurssin järjestää yhteistyössä: Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry ja _____

Liite 5. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän ilmoittautumislomake

ILMOITTAUTUMISLOMAKE

TAUSTATIEDOT

Nimi _____ Syntymäaika _____

Sähköpostiosoite _____

puh. _____

Perussairaudet/Lääkkeet

Liikuntarajoite

Pituus _____ Paino _____

Jos tarvitset päivittäisessä toiminnassasi avustajaa, tulee hänen olla myös mukana kurssilla.

() Tarvitsen avustajaa

() En tarvitse avustajaa

Millaista liikuntaa harrastat/ Millaisesta liikunnasta pidät

Mitkä ovat henkilökohtaiset tavoitteesi kurssille (painonpudotus, liikuntakokeilut, harrastuksen löytäminen/liikunnan lisääminen, elämäntapa yms.)

Mitkä ovat odotuksesi/toiveesi kurssille

Kiitos ilmoittautumisestasi! Nähdään kurssilla!

Liite 6. Kotitehtävälomake

Viikoittain annettavat kotitehtävät. Muista pitää kuitenkin asettamasi tavoitteet koko matkan mielessä.

Viikko 1.

- Aseta itsellesi yksi konkreettinen arkiliikuntaa lisäävä tavoite esim. kotijumpan suorittaminen.

- Seuraa ja kirjaa ateriarhythmiäsi neljältä päivältä, minkä aterian söit ja mihin aikaan. Kirjaa ylös huomiot nälän ja kylläisyyden tunteesta kylläisyys mittaria apuna käyttäen.

Viikko 2.

- Pidä ruokapäiväkirjaa 3 päivää.

Viikko 3.

- Aseta itsellesi yksi tavoite ruokapäiväkirjasta huomaamasta epäkohdasta, jota aiot parantaa.

Viikko 4.

- Aseta itsellesi repsahduksia/jojoilua estävä yksi konkreettinen tavoite jota erityisesti seuraat

Viikko 5.

- Miten lisään kuitua ruokavalioon? Yksi konkreettinen asia, jota seuraan ensi viikon aikana.

- Miten vähennän sokerin saantia? Yksi konkreettinen asia, jota seuraan ensi viikon aikana.

Viikko 7.

- Pidä ruokapäiväkirjaa 3 päivää.

Liite 7. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän ohjaajan opas

LIIKUNTARAJOITTEISTEN PAINONHALLINTARYHMÄN OHJAAJAN OPAS

OHJEITA LIIKUNTARAJOITTEISTEN PAINONHALLINTAKURSSIN TOTEUTUKSEEN

Tässä on sinulle liikuntarajoitteisten painonhallintakurssin ohjaajan opas. Näitten alla olevien ohjeiden lisäksi oppaaseen kuuluu:

Ohjaajan materiaalit x 10

Osallistujan materiaalit x 9

Kaikki kurssin materiaalit on saatavilla Suomen Vammaisurheilu ja – liikunta, VAU ry:ltä
Tutkimuspäällikkö Aija Saari, aija.saari@vammaisurheilu.fi

1. Liikuntarajoitteisten painonhallintakurssin toimenpiteet ennen kurssin alkua:

1. Resurssit: 2 liikunnanohjaajaa sekä vierailemaan, jos on mahdollista saada, ravitsemusterapeutti tai psykologi. Osallistujilla on omat avustajat, jos niitä tarvitsevat päivittäisissä toiminnoissa sekä vesiliikunta kerralle lisää avustajia mukaan, jos mahdollista.
2. Laita muokattava tiedote/mainos liikuntarajoitteisten painonhallintakurssista kunnan tai kaupungin liikuntatoimen levitykseen sekä ohjeet osallistumiseen kurssille ilmoittautumislomakkeen kautta.
Tiedote (ks. ohjaajan materiaalit)
Kurssin ilmoittautumislomake (ks. ohjaajan materiaalit)
3. Muokkaa materiaalit paikkakuntasi liikuntamahdollisuuksien sekä ilmoittautumislomakkeesta esille tulneiden asiakkaiden toiveiden ja odotusten mukaan. Sovella liikuntakokeilut osallistujien toimintakyvyille sopiviksi.
 - tee jokaiselle osallistujalle rajoitusten ja toimintakyvyn puitteissa 3-5 liikkeen kuntosaliohjelma kolmannelle tapaamiskerralle.
 - Suunnittele 6. kerta: vesiliikunta. ks. ohjaajan materiaalit
 - Suunnittele 7. kerralle taukojumppa apuna käyttäen ylävartalojumpan, pallo- ja kotivoimistelu liikkeitä.
4. Varaa tilat ja tarkista niiden soveltuminen osallistujille. (Uimahalli, kuntosali, liikuntasali tai keilahalli ja luentotilat) Esteettömyydestä lisää: www.esteeton.fi
 - Ilmoita liikuntarajoitteisten ryhmän saapumisesta uimahalliin ajoissa, varaa joku sopiva allas vesiliikuntaa varten. Selvitä uimahallin käytännöt omien apuvälineiden käytöstä, laina apuvälineet, avustajan ilmainen mukana olo, yleinen esteettömyys ja tutustu uimahalliin. Ks. ohjaajan materiaalit. 6. kerta: vesiliikunta.
5. Hanki osallistujille materiaalikansiot, joihin he voivat kerätä tunnilla saamiaan materiaaleja.

6. Tee viimeisen kerran yhteenveto oman paikkakuntasi ja lähialueiden erityisryhmille soveltuvas- ta liikuntatarjonnasta, tapahtumista, yhdistystoiminnasta ja liikuntapaikoista jaettavaksi ryh- mäläisille, jotta terveellinen elämäntapa jatkuisi.

Jokainen 10 tapaamiskerta koostuu 2 tunnin ravinto- tai liikuntaosuudesta

1. Kurssin sisältö ja tavoitteet + ylävartalojumppa
2. Ateriaritmi, lautasmalli, ruokapäiväkirja + kauppakäynti
3. Kuntosali
4. Fiksu painonpudotus, laihdutus, jojoilu, energiansaanti/kulutus + kotivoimistelu (psykologi mukaan, jos mahdollista)
5. Hiilihydraatit ja kuidut, kuitutesti, sokeritesti + pallovoimistelu
6. Vesiliikunta
7. Rasvat ja suola, rasvatesti ja suolatesti + taukojumppa
8. Proteiinit (+ ravitsemusterapeutti mukaan, jos mahdollista)
9. Lajikokeilut liikuntasalissa (tai keilaus, jos paikkakunnalla on keilahalli)
10. Oman paikkakunnan liikuntapaikat ja liikuntamahdollisuudet, jatkosuunnitelma

Ravitsemusosioiden muistilista:

Hyvä syöminen voi olla monenlaista – rentoa asennetta ruokailuun!

Pyri ohjaamaan terveellisiin ravitsemustottumuksiin, anna yksinkertaisia ja selkeitä ohjeita.

Perustele hyvän syömisestä etuja käytännön tasolla. Käytä osallistujien omaan arkeen liittyviä käytännön esimerkkejä.

Älä tue ajatusta, että jokin tietty ruokavalio olisi välttämätön terveydelle tai kehittymiselle.

Vältä ruokien leimaamista ”hyväksi” tai ”pahaksi”.

Muista, että oma asenteesi ja esimerkkisi heijastuvat sinusta tavalla tai toisella.

Liikuntaosuuksien muistilista:

Selkeä ja hyvin suunniteltu ohjelma.

Ota toimintakyky huomioon ohjauksessa.

Muista käyttää myönteisiä käsitteitä puhuessasi esimerkiksi rajoitteista tai toimintakyvystä.

Tutustu ryhmän toiveisiin ja tarpeisiin.

Pienikin aktiivisuus voi saada jo paljon positiivisia tunteita aikaan osallistujissa.

Liite 8. Liikuntarajoitteisten henkilöiden painonhallintaryhmän kurssirunko

LIIKUNTARAJOITTEISTEN HENKILÖIDEN PAINONHALLINTARYHMÄ

Kurssi on tarkoitettu kaikille liikuntarajoitteisille aikuisille, joilla on tarve pudottaa painoaan terveydellisistä syistä tai on ongelmia pitää painoaan hallinnassa. Erityisesti tervetulleita ovat ne, joilla on ollut pitkä tauko liikkumisesta ja kamppailevat ylipainon kanssa. Kurssilla annetaan tukea elämäntapamuutokseen sovellettujen liikuntakokeilujen ja ravinto-osuuksien avulla sekä työkaluja arjenhallintaan.

Kurssin sisältö:

1. Kurssin sisältö ja tavoitteet + tuolijumppa
2. Ateriarytmi, lautasmalli, ruokapäiväkirja + kauppakäynti
3. Kuntosali
4. Fiksu painonpudotus, laihdutus, jojoilu, energiansaanti/kulutus + kotivoimistelu
5. Hiilihydraatit ja kuidut + ilmapallovoimistelu
6. Vesiliikunta
7. Rasvat ja suola
8. Proteiinit
9. Lajikokeilut liikuntasalissa (tai keilaus, jos paikkakunnalla on keilahalli)
10. Oman paikkakunnan liikuntapaikat ja liikuntamahdollisuudet, jatkosuunnitelma

Liite 9. Ohjaajan materiaalit

1. KERTA: KURSSIN SISÄLTÖ JA TAVOITTEET, OHJAAJAN VERSIO

1. Jaa kurssirunko ja kurssikansiot. Esittele kurssin sisältö tiivistetysti sekä tavoite

Tavoite: antaa tukea elämäntapamuutokseen sovellettujen liikuntakokeilujen ja ravinto-osuuksien avulla sekä työkaluja arjenhallintaan. Tavoitteena ei ole painonpudotus vaan opiskella painonhallintaa.

2. Tehkää esittely kierros, jossa kerrotaan nimi ja miksi tullut kurssille
 - a. esittelyleikki: oma nimi ja positiivinen adjektiivi, joka kuvaa itseäsi.

3. Sopikaa ryhmän toimintatavat, joihin kaikki sitoutuvat

Toimintatavat esimerkiksi: täsmällinen aloitus ja lopetus, jokaisella puheoikeus, toisten henkilökohtaisista asioista ei puhuta ryhmän ulkopuolella, ilmoitetaan jos ei päästä paikalle.

4. Tehkää liikuntatottumustesti ja keskustelkaa testin jälkeen mitä haasteita osallistujilla on liikumisessa.
 - a. Jaa liikuntapiirakat ja käykää liikuntasuosituksia läpi
(Tulostettavat soveltavan liikuntapiirakat löytyvät UKK-instituutin sivulta linkistä:
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/soveltavat_liikuntapiirakat)
 - b. Jaa kotitehtävä lomake
 - c. KOTITEHTÄVÄ: aseta itsellesi yksi konkreettinen arkiliikuntaa lisäävä tavoite. (kotitehtävä lomake)
5. Tehkää ylävartalojumppa (kesto 10 min)
 - a. anna jumppa myös osallistujille

6. Tehkää syömistottumustesti ja keskustelkaa testin jälkeen mitä haasteita osallistujilla on syömisessä.

Painon kannalta tärkeimmät muutokset

- Ateriarytmin tasaaminen
- Kasvien lisääminen ruokavalioon
- Energiapitoisten juomien vähentäminen, juo janoosi vettä
- Kohtuus makeiden ja suolaisten herkkujen kanssa
- Kuuntele nälkä- ja kylläisyydentunteita
- Nuku riittävästi

- a. KOTITEHTÄVÄ: Seuraa ja kirjaa ateriaritmiä 4 päivältä. Minkä aterian söit ja mihin aikaan. Kirjaa ylös huomiot nälän ja kylläisyyden tunteista kylläisyyssmittaria apuna käyttäen.(kotitehtävä lomake)
- b. Jaa kylläisyyssmittari

Muita ohjeita:

- askel kerrallaan periaate
- painota kärsivällisyyttä, korosta malttia ja pitkäjänteisyyttä, hitaat muutokset pysyvät, rento ote
- voitte luoda verkostoryhmän osallistujille jos he haluavat olla vapaa-ajalla yhteydessä toisiinsa, esim. whatsapp
- alkuun voidaan myös mitata vyötärön ympäryys jos osallistujat haluavat. Sama voidaan mitata myös kurssin lopussa.

Ylävartalonjumppa

Koosta oma ylävartalon jumppa liikepankin liikkeistä. Voit myös käyttää alla olevaa niska- ja hartiajumppaa, jonka voit toteuttaa istuen tai seisten.

Ylävartalon liikepankki

- Vartalon kierto oikealle ja vasemmalle
- Keinutaan sivulta sivulle kuin siirrettäisiin painoa pakaralta toiselle
- Viedään vartalo alas polvien päälle ja nostetaan ylös
- Ylävartalon ravistelu rytmikkäästi
- Viedään kiertäen kyynärpäätä kohti vastakkaista polvea
- Viedään päätä eteen, alas ja ylös, pään kierto rauhallisesti sivuille
- Viedään leuka kohti kohoavaa olkapäätä
- Otetaan katsekontakti vierustoveriin, puolelta toiselle

Lähde: Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta.

Niska-hartia jumppa:

Nämä liikkeet voit tehdä seisten tai istuen.

1. Kierrot sivuille
 - ota ryhdikäs asento
 - ojenna käsiä vuorotellen ristiin etuviistoon
 - pidä ojennettava käsi suorana
 - pidä lantio suorana, vain ylävartalo kiertyy
 - toista 10 kertaa/puoli



2. Hartioiden nostot
 - jännitä hartiat ja nosta ne korviin
 - pidä siellä n. 5 s. ja rentouta ne
 - toista 10 kertaa



3. Ylös taivutus

- ota käsistä kiinni ja nosta ne ylös pään päälle
- taivuta käsiä taakse selkä suorana
- tee pumppaava liikettä n. 10 s. ajan
- toista muutaman kerran



4. Rinnan avaus/selän pyöristys

- vie kädet eteen yhdessä
- pyöristä yläselkä
- paina leuka rintaan
- → vie kädet taakse ja avaa rinta-kehä
- paina lapoja yhteen
- toista n. 10 kertaa



5. Käsien pyöritys

- pyöritä käsillä isoa ympyrää
- yksi käsi kerrallaan
- 5 kertaa/suunta
- toista muutaman kerran



6. Pään pyöritys

- pidä selkä suorana
- paina leuka rintaan
- tee liikkeet rauhallisesti
- pyöritä päätä oikealle, keskelle ja vasemmalle
- toista muutaman kerran



LIIKUNTATOTTUMUSTESTI

Päivittäinen liikkuminen ja liikuntatottumukset vaikuttavat terveyteen ja elämänlaatuun. Liikkumiseen liittyvien valintojen vaikutukset voi tuntea joka päivä muun muassa vireytenä ja jaksamisena. Pitkän ajan vaikutukset näkyvät esimerkiksi painossa. Jo yksi pieni muutos liikuntatottumuksissa voi lisätä hyvinvointia elämään. Tämä testi arvioi liikuntatottumuksia terveyden ja hyvinvoinnin kannalta.

Valitse jokaisesta kohdasta yksi vaihtoehto, joka vastaa tapojasi parhaiten. Vertaa jokaista vastaustasi erikseen alla oleviin kommenttivaihtoehtoihin. Tällöin huomaat, mitkä asiat liikuntatottumuksissasi ovat jo kunnossa ja mihin asioihin voisit kiinnittää huomiota. Kaikki kysymykset eivät välttämättä koske sinun arkeasi.

Kysymykset on sovellettu Sydänliiton liikuntatottumustestistä <http://www.sydan.fi/liikuntatottumukset>

1. Liikun useana päivänä viikon aikana reippaasti

- 2 ainakin 2 t 30 min
- 1 alle 2 t 30 min
- 0 en ollenkaan

2. Liikun useana päivänä viikon aikana rasittavasti

- 2 ainakin 1 t 15 min
- 1 alle 1 t 15 min
- 0 en ollenkaan

3. Kohennan lihaskuntoani, esimerkiksi kuntosali ja jumpat, viikossa

- 2 ainakin 2 kertaa
- 1 kerran
- 0 en kertaakaan

4. Käydessäni esimerkiksi kaupassa

- 0 tilaan kyydin mahdollisimman lähelle ovea
- 2 liikun itsenäisesti tai avustajan kanssa, aina kun mahdollista

5. Kuljen työmatkat

- 0 taksilla
- 2 omalla autolla tai julkisilla kulkuvälineillä

6. Onko sinulla mieleisiä liikkumismuotoja

- 2 minulla on mieleisiä liikkumismuotoja

0 minulla ei ole mieleisiä liikkumismuotoja

7. Halutessani onnistun järjestämään itselleni aikaa liikuntaa varten

2 aina
1 useimmiten
0 harvoin
0 en koskaan

8. Yleisin syys siihen että en liiku, on

0 esimerkiksi huono sää
0 ajanpuute
0 liikuntapaikkojen kaukainen sijainti
0 väsynyt olo työn tai muiden vaatimusten vuoksi
1 tiedon puute
2 en jätä liikuntaa väliin, ellen ole sairas

9. Liikkuminen tuottaa minulle mielihyvää

2 aina
1 useimmiten
0 harvoin
0 ei koskaan

10. Liikunta antaa minulle

2 esimerkiksi iloa, voimia, ystäviä, terveyttä, onnistumisia
0 liikunta ei anna minulle mitään

Laske pisteet yhteen! Maksimi pistemäärä 20 pistettä

Jos sait yli puolet pisteistä:

Tältä osin liikuntatottumuksesi ovat hyvässä kunnossa terveytesi ja hyvinvointisi kannalta. Hieno juttu! Tärkeintä on liikkua säännöllisesti, mikä toteutuu usein helpoiten arkiliikunnan myötä. Jatka samaan malliin.

Jos sait alle 5 pistettä:

Tältä osin liikuntatottumuksissasi saattaa olla kehitettävää terveytesi ja hyvinvointisi kannalta. Voit tarkastella liikuntatottumuksiasi ja miettiä, mitä olisit valmis muuttamaan. Kaikkia tapoja ei välttämättä pysty muuttamaan, mutta jo pienillä muutoksilla saa tuloksia aikaan!

SYÖMISTOTTUMUSTESTI

Syömisen hallinta ja ruokatottumukset vaikuttavat terveyteen ja elämänlaatuun. Syömiseen ja ruokaan liittyvien valintojen vaikutukset voi tuntea joka päivä muun muassa vireytenä ja jaksamisena. Pitkän ajan vaikutukset näkyvät esimerkiksi painossa. Jo yksi pieni muutos ruokatottumuksissa voi lisätä hyvinvointia.

Valitse jokaisesta kohdasta yksi vaihtoehto, joka vastaa tapojasi parhaiten. Vertaa jokaista vastaustasi erikseen alla oleviin kommenttivaihtoehtoihin. Tällöin huomaat, mitkä asiat syömistottumuksistasi ovat jo kunossa ja mihin asioihin voisit kiinnittää huomiota.

Tämä testi on otettu Suomen Sydänliiton sivuilta: <http://www.sydan.fi/syomistottumustesti>

1. Teen ruokaostoksia kaupassa yleensä

- 0 mielialan tai tarjousten perusteella
- 1 repsahtaen usein heräteostoksiin
- 2 joskus suunnitelman mukaan, joskus mielialan mukaan yleensä etukäteen tehdyn suunnitelman mukaan

2. Syön kasviksia, hedelmiä tai marjoja yleensä

- 0 harvemmin kuin päivittäin
- 1 kerran pari päivässä
- 2 useita kertoja päivässä

3. Aamupalani sisältää useimmiten seuraavia: vähärasvaisia maito- tai lihavalmisteita, runsaskuituisia viljatuotteita, kasviksia/hedelmiä/marjoja

- 0 ei mitään näistä
- 1 yhtä tai kahta näistä
- 2 ainakin kolmea näistä

4. Kokoan lounaani tai päivällisen lautasmallin mukaisesti

- 0 harvoin tai en lainkaan
- 1 toisinaan
- 2 useimmiten

5. Juon janooni yleensä

- 0 limsaa, mehua tai maitoa
- 1 kevyt/lightlimsaa tai –mehua
- 2 vettä

6. Jätän väliin päiväruoan

- 0 lähes päivittäin
- 1 kerran pari viikossa
- 2 noin kerran viikossa tai harvemmin

7. Syön päivällä vain vähän, joten illalla en pysty hillitsemään syömistäni. Näin käy

- 0 lähes päivittäin
- 1 kerran pari viikossa
- 2 harvoin tai ei lainkaan

8. Televisiota katsellessani tai lehteä lukiessani tapanani on napostella tai syödä jotain ruokaa

- 0 useimmiten
- 1 toisinaan
- 2 harvoin tai ei lainkaan

9. Avattuani suklaalevyn, perunalastupussin, keksipaketin, karkkipussin tai muun vastaavan minun on vaikea lopettaa syömistä. Näin

- 0 käy useita kertoja viikossa
- 1 käy noin kerran viikossa
- 2 ei käy, sillä tapanani on syödä niitä vain pieni määrä kerralla tai en syö niitä ollenkaan
- 2 voi käydä, ja siksi vältän niiden ostamista, sillä tiedän, että minun on vaikea rajoittaa syömistä

10. Syön tai napostelen kun olen stressaantunut, väsynyt tai yksinäinen tai kun olen tilanteissa, jotka aiheuttavat vastaavia tunteita

- 0 lähes päivittäin
- 0 muutamia kertoja viikossa
- 1 noin kerran viikossa
- 2 harvoin tai en lainkaan

11. Syön yleensä silloin, kun

- 0 minulle tulee mieliteko
- 0 haluan hemmotella itseäni
- 1 ruokaa on tarjolla tai on ruoka-aika
- 2 minulla on nälkä

Laske kaikkien kohtien lukumäärät yhteen!

Eniten 2 pisteen vastauksia:

Tältä osin syömistottumuksesi ovat hyvässä kunnossa. Hieno juttu! Valinta tukee terveellisten syömistottumusten omaksumista. Arkisyöminen onkin kokonaisuuden kannalta tärkeintä; harvat juhlat ja poikkeukselliset viikonloput eivät välttämättä tee ruokavaliosta epäterveellistä.

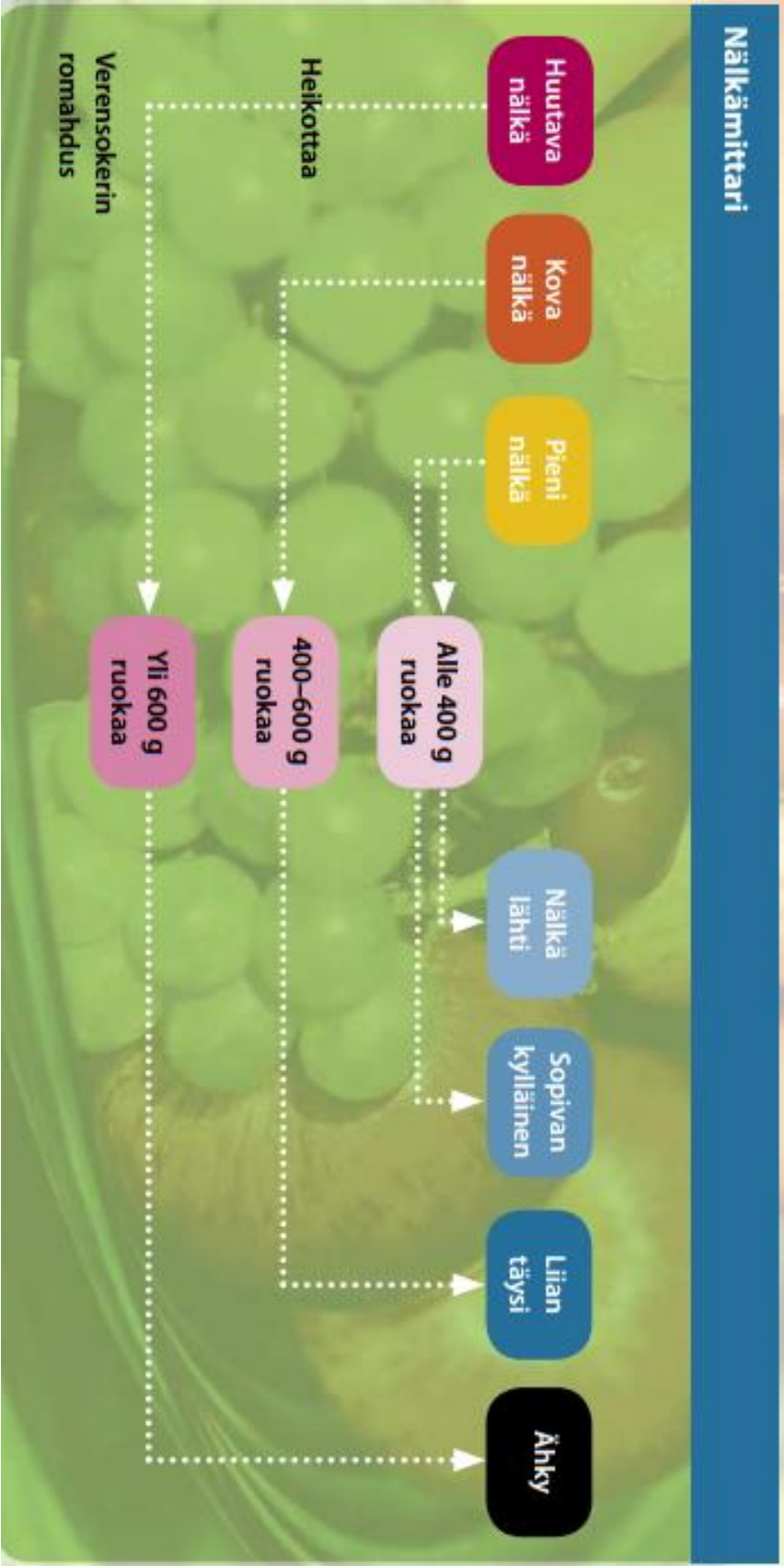
Eniten 1 pisteen vastauksia:

Tältä osin suuntaus on hyvä syömistottumusten kannalta. Taidat ymmärtää terveellisen syömisen periaatteet ja osaat myös toimia niiden mukaisesti, mutta aina et kuitenkaan noudata suunnitelmiasi. Vaikka pettävää löytyy, olet ehkä jo pohtinut syömistottumuksiasi ja tiedät, kuinka voisit muuttaa niitä yhä terveellisemmiksi. Se on jo pitkä askel eteenpäin.

Eniten 0 pisteen vastauksia:

Tältä osin syömistottumuksissasi on kehitettävää. Valinta ei tue terveellisten syömistottumusten omaksumista. Kokonaisuuden kannalta sinun kannattaisi kiinnittää enemmän huomiota syömistottumuksiisi ja miettiä, mitä niistä olisit valmis muuttamaan. Jo pienillä muutoksilla saat tuloksia aikaan.

NÄLKÄMITTARI



2. KERTA: ATERIARYTMI, LAUTASMALLI, RUOKAPÄIVÄKIRJA: OHJAAJAN VERSIO

1. Käykää viime kerran kotitehtävä läpi (arkiliikunta, ateriarhythmi)

c. Onnistuiko lupauksen pitäminen? Oliko vaikeuksia?

2. Ateriarhythmin läpikäynti: jaa osallistujien materiaali ja käykää se läpi yhdessä verraten kotitehtävään.

Järkevän ateriarhythmin nyrkkisäännöt:

- 1. Syö puolet päivän ruuasta ennen kello 16-17 (aamupala, lounas, välipala)*
- 2. Älä anna ateriavälin venyä yli neljän tunnin*
- 3. Kuuntele nälkää eli syö kun on nälkä*

3. Lautasmallin läpikäynti ks. osallistujan materiaali

4. Ruokapäiväkirjan ohjeistus

a. KOTILÄKSY: Pidä ruokapäiväkirjaa kolme päivää yksi päivästä lauantai tai sunnuntai. Pohdi ruokapäiväkirjan aikana seuraavia asioita:

- 1. toistuvatko samat asiat päivästä toiseen*
- 2. miten mielialasi vaikuttaa syömiseen*
- 3. mitä hyvää tottumuksissasi on ja mitä haluaisit muuttaa*
- 4. valitse korkeintaan 2 muutoskohdetta ja keskity niihin*

5. Hyötyliikuntana kauppareissu lähikauppaan ks. muistilappu kauppareissulle

b. jokaisesta tuoteryhmästä (leipä-, maito ja valmisruokatuotteista). Käydään läpi parhaimmat vaihtoehdot

Ruokakolmio löytyy linkistä:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>

3. KERTA: KUNTOSALI, OHJAAJAN VERSIO

1. Käykää läpi edellisen kerran kotitehtävä eli ruokapäiväkirja

a. mitä ongelmia tuli eteen? Onnistumisia?

b. KOTITEHTÄVÄ: Aseta yksi tavoite jota koitat parantaa syömisessä

2. Kuntosaliharjoittelun perusteiden läpikäynti

LIIKUNTARAJOITTEISEN KUNTOSALI HARJOITTELU

- Monia laitteita voidaan soveltaa kekseliäisyyttä ja mielikuvitusta käyttäen myös liikuntarajoitteisten kuntosali harjoittelussa.
- Liikuntarajoitteisten toimintakyvyn ylläpitämiseksi hyvä liikuntamuoto
- Sopii kaikille erityisryhmille omien rajoitusten puitteissa
- Kuntosalilla voidaan kehittää voima-, nopeus ja kestävyysominaisuuksia sekä motoriikkaa
- Selvitä osallistujan toimintakyky ja mahdollinen avuntarve. Ohjelmaa tehtäessä ei saa rasittaa liikaa vammakohtaa
- Pyritään käyttämään laitteita joissa liikeradat ja asennot pysyvät ergonomisina sekä toteutuvat ohjatusti.
- Pyörätuolissa olevat säädöt: selkänojan kulma, istuin osat, turvavyö, tarraremmi ja jarrut
- Ohjaajalla tulisi olla kokemusta erityisryhmien ohjaamisesta. Jos olet epävarma, ole yhteydessä oman paikkakuntasi erityisliikunnanohjaajaan

Sopivia laitteita liikuntarajoitteisille:

- HUR:in ilmanpainelaitteet
- LHT-laitteet (lääkinnällinen harjoitusterapia)
- veto- ja taljalaitteet

Aloittelijan ABC:

- riittävä alkulämmittely 5-15 minuuttia
- kevyet painot
- toistot 8-15
- sarjat 1-3
- 1-2 kertaa viikossa

Laitteiden sovellutukset:

- jatkoköydet, ketjut ja varret → käyttäjä ylettyy
- tukevammat, isommat istuimet
- turvavöitä, tarraremmejä
- korokkeita
- apukahvoja, vetohanskoja
- tarrapainoja, vapaat painot

- *pyörätuolin käyttäjä voi käyttää myös laitteita laitteen sivuilta, esimerkiksi yhtä kättä käyttäen*

Lähteet:

Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta. Sivut: 265-267

Kuutamo, O. & Hölsömäki, H. 2005. Soveltavan liikunnan apuvälineet. Sivut: 74-77

3. Menkää kuntosalille ja tehkää suunnitellut ohjelmat ohjatusti

4. KERTA: FIKSU PAINONPUDOTUS, JOJOILU, ENERGIANSAANTI JA KULUTUS, OHJAAJAN VERSIO

Tälle kerralle olisi hyvä saada psykologi mukaan osaksi tapaamiskertaa tai kokonaan tunnin vetäjäksi kuitenkin pois sulkematta ohjaajien läsnäoloa. Tunnilla käsitellään painonhallinnassa haastavia aiheita kuten repsahduksia, jojoilua ja mielitekojen välttämistä. Neljässä viikossa osallistujat ovat ehtineet jo kohdata haastavia asioita omassa painonhallinnassa ja motivoinnissa. Psykologin ammattitaito on hyvä lisä henkisten painonhallintaongelmien ja elämäntapamuutoksen motivaation säilyttämisen käsittelyssä. Jos psykologia ei saada paikalle, ohjaajat voivat ohjaajien materiaalien avulla vetää neljännen tapaamiskerran.

1. Miten ravitsemusasioiden seuranta ja itselle asetettujen tavoitteiden pitäminen on onnistunut? Mikä on ollut haastavinta ja kuinka ongelma tilanteet voidaan ratkaista?
2. Jojoilun läpikäynti ks. osallistujan materiaali
3. Keinoja ruokaostosten muuttamiseen painonhallintaa suosiviksi ks. osallistujan materiaali
4. Fiksun painonpudotuksen niksien läpikäyminen ks. osallistujan materiaali

KOTITEHTÄVÄ: Aseta repsahduksia/jojoilua estävä yksi tavoite, jota erityisesti seuraat.

5. Energiansaanti ja kulutus käydään läpi ks. osallistujan materiaali
6. Kotivoimistelun liikkeiden opettaminen taukojumppana. Jaa kotivoimistelu ohjeet.

Käsillä tehtäviä liikkeitä istuen tai seisten: (käytä apuna käsipainoja, täytettyä vesipulloa jne.)

- Pystypunnerrus (Hartialihakset)
- Vipunostot sivuille (Hartialihaksen keskiosa)
- Vipunostot eteen (Hartialihaksen etuosa)
- Hauiskääntö (Hauislihas)
- Ojentajapunnerrus (Ojentajalihas)
- Rintalihasliike samaan tapaan kuin rintaprässi laitteessa (Avaa kädet vaakatasossa sivulle ja hieman taakse, tuo kädet eteen yhteen, puolikaarimainen liike)

7. Arjenhallinta ja painonpudotus

Psykologista olisi hyvä apu motivointiin ja oman mielenhallintaan. Tämä kerta voidaan mennä pelkästään asiantuntijan johdolla käsitellen hänen mielestään tärkeitä aiheita tai sitten tämän esimerkkipohjan mukaan.

Ajanhallinta

- Mieti omaa ajankäyttöäsi ja pohdi miten käytät aikaasi vuorokauden aikana?
- Mieti miten voisit lisätä liikuntaa tai rytmittää syömistä vuorokausirytmisi oikkein.
 - Luppoaikaa pitäisi olla noin 10 minuuttia 4-5 krt/pvä
 - Ajankäytön perustekijät: listaaminen, priorisointi, organisointi, delegointi ja deletointi
- Keskustelkaa alla olevista asioista painonpudotuksen näkökulmasta ja pohtikaa yhdessä ratkaisuja alla oleviin kysymyksiin:

TÄRKEÄÄ JA VOI VAI-

KUTTAA

KESKITY!

Mikä on tärkeintä juuri nyt?

TÄRKEÄÄ JA EI VOI VAI-

KUTTAA

SOPEUDU!

Listaa ja priorisoi

EI TÄRKEÄ JA VOI VAI-

KUTTAA

ÄLÄ ANNA LIIKAA AIKAA!

Delegoi ja sopeudu

EI TÄRKEÄ JA EI VOI VAI-

KUTTAA

UNOHDA!

Deletoi

Muutosten kirkastaminen

Tavat ovat tekoja joita teemme jatkuvasti. Teemme usein tekoja ajattelematta tai huomaamatta. Näitä edeltää tiedostamaton ajatus. Tavat vaikuttavat elämämme muodos-
tumiseen ja siksi on hyvä tarkastella omia toimintatapoja.

Millaisia muutoksia tarvitaan, jotta pääset nykytilanteesta tavoitteeseesi?

- Sinussa itsessäsi
- Toimintatavoissasi
- Tehtävissäsi

Tavoitteiden asettaminen

Kirjoita tavoite preesensissä ikään kuin se olisi totta

Ilmaise positiivisessa muodossa ilman EI sanaa

Sinun itsesi alkuun panema ja ylläpitämä.

Tee tavoitteesta mitattava ja voit myös asettaa päivämäärän, jos haluat

Mieti onko tavoite hyväksi sinulle ja elämässäsi oleville ihmisille

Oma ajattelu

Millaisista ajattelumalleista olet valmis luopumaan? Minkälaista tarinaa kerrot itsellesi?

- jotta saan haluamiani tuloksia
- jotta teen oikeita asioita
- jotta teen oikeita asioita mielelläni

Kotivoimisteluohteet

Käsillä tehtäviä liikkeitä istuen tai seisten: (käytä apuna käsipainoja, täytettyä vesipulloa jne.)

1. Pystypunnerrus (Hartialihas)



2. Vipunostot sivuille (Hartialihaksen keskiosa)



3. Vipunostot eteen (Hartialihaksen etuosa)



4. Hauiskääntö



5. Ojentajapunnerrus



6. Rintalihasliike samaan tapaan kuin rintaprässi laitteessa (Avaa kädet vaakatasossa sivulle ja hieman taakse, tuo kädet eteen yhteen, puolikaarimainen liike)



5. KERTA: HIILIHYDRAATIT, KUITU JA SOKERI, OHJAAJA

Tunnin rakenne:

- Kotitehtävän läpikäynti ja keskustelua
 - Hiilihydraatit ja kuitu
 - Ilmapalloveimistelu
 - Sokeri
1. Käy viime kerran kotiläksy läpi
 - *Aseta repsahduksia/jojoilua estävä yksi tavoite, jota erityisesti seuraat.*
 - o Onnistuiko? Mitä ongelmia/haasteita?
 2. Käy hiilihydraatit ja kuitu läpi ks. osallistujan materiaali
 3. Tehkää kuitutesti yhdessä
 - a. Mitä puutteita havaittiin?
 - b. *KOTITEHTÄVÄ: miten lisään kuitua ruokavaliooni ensi viikon aikana? Yksi konkreettinen asia, jota seuran.*
 4. Ilmapalloveimistelu ks. ilmapalloveimistelu ohjeet
 5. Käy sokeri läpi ks. osallistujan materiaali
 6. Tehkää sokeritesti yhdessä
 - a. Mitä havaittiin sokerin käytöstä ja herkuttelusta?
 - b. *KOTITEHTÄVÄ: miten vähennän sokerin saantiani ensi viikon aikana? Yksi konkreettinen asia, jota seuran.*

Hiilihydraattitaulukko löytyy linkistä:

http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/tietoa_elintarvikkeista/tulosta_hiilihydraattitaulukko

PALLOVOIMISTELU YKSIN TAI PARIN KANSSA

Välineet: ilmapalloja, kevyitä palloja + musiikkia

1. Nyrkkeillään ilmapalloa kuntonyrkkeilyn tapaan vastapäätä istuvalle kaverille tai yksin varjonyrkkeilyä.



2. Pompotellaan ilmapalloa musiikin tahtiin. Yksin tai pareittain pyritään pitämään pallo mahdollisimman pitkään ilmassa.



3. Ratinkäöntö: pidä pallo suorilla käsillä vartalon edessä noin hartioiden tasalla. Kierä palloa vuorotellen molempiin suuntiin.



4. Pareittain vartalon kierto: istutaan tai seistään selät vastakkain ja ojennetaan pallo toiselle sivukautta.



5. Pareittain vartalon kierto: istutaan tai seistään selät vastakkain ja ojennetaan pallo toiselle yläkautta.



6. Yksin pallon kanssa kosketetaan varpasiin ja laajalla liikkeellä mahdollisimman korkealle ylös. Toista liikettä muutaman kerran



6.KERTA VESILIIKUNTA, OHJAAJAN VERSIO

Tavoite: Ryhmäläisillä on uimahalli reissun jälkeen turvallinen varma tunne siitä, että osaa toimia uimahallissa, tietää uimahallin käytännöt ja mahdollisuudet sekä löytää uuden liikuntamuodon.

1. Miten kuidun ja sokerin seuranta on sujunut? Edellisen viikon kuulumiset, huomiot ja mietteet. Onko ollut haasteita tai ongelmia ja löytyykö niihin ratkaisuja?

2. Perusasiat uimahallista:

- Käytännöt esim. avustajan mukana olosta, uimamaksuista, omien apuvälineiden käytöstä allastiloissa, mistä saa allastiloihin sopivat apuvälineet, omat erilliset pukuhuoneet, yleiset säännöt jne.

- Esteettömyys esim. hissit, apuvälineet suihku- ja allastiloissa, altaiden syvyydet, kaiteet, otteet, nosto- ja laskulaitteet, niiden käyttö, luiskat ja uimavälineet.

- <http://www.vammaisurheilu.fi/liikunta-ja-urheilu/lajit/uinti> linkistä löydät uimahallin esteettömyys vaatimukset

3. Pukuhuoneisiin ja suihkutiloihin meno ja siellä toimiminen.

4. Allastiloihin meno ja siellä toimiminen.

5. Tutustuta erilaisiin soveltavan liikunnan välineisiin, joita voi hyödyntää vedessä.

- vesivyö (kelluttaa), lötköpötkö, keppi (avaavat liikkeet), vesivoimistelu kaulimet, kuminauhat, frisbeet, pallot, vastushanskat, uimalaudat, nauravat naamat, vesipuntit

Lähde: Rintala P., Huovinen T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta. s. 413

6. Vesiliikunta

Katso vesiliikunnan kesto siten, että ryhmäläisille jää riittävästi aikaa peseytymiseen ja vaatteiden vaihtoon. Koosta vesiliikunta kaikille ryhmäläisille soveltuvaksi, voit käyttää apuna ryhmäläisille jaettavia monisteita, erilaisia apuvälineitä ja tätä luetteloa.

- polvennostot
- kantapää pakaraan
- käsien tai jalkojen pyöritystä laajaa kaartaa
- hiihto-, kierto-, x-, y- ja polvet rintaan hypyt

- hiihtoliikkeet käsillä
- nyrkkeilyä eteen juosten paikallaan (apuvälineenä nauravat naamat)
- kyykkyliikkeitä yhdellä tai kahdella jalalla
- tasatyöntöjä alas ja ylös veden alla (uimalauta)
- venyttelyliikkeitä
- punnerruksia ja altaasta nousuja suorille käsille
- tangosta käsillä kiinni pitäen jalkojen potkuja ja vientejä haaraan ja auki
- polkupyöräilyä tanko selän takana
- vatsalihasliikkeitä varpaat tangon alla, viedään jalkoja koukkuun ja suoraksi
- käsien ja jalkojen saksaukset
- käsiliikkeitä eri uintityyleistä (rinta-, myyrä-, krooli-)
- askelluksia tanssityyleistä

Lähde: Rintala P., Huovinen T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta. s. 414

7. Poistuminen allastiloista, pesut ja vaatteiden vaihdot.
8. Jaa kelaajien vesivoimistelu- ja tehovesijumppamonisteet ryhmäläisille.

7. KERTA RASVA JA SUOLA. OHJAAJAN VERSIO.

1. Keskustellaan edellisen viikon vesiliikunnasta kerrasta. Mikä onnistui, mikä ei?
2. Tehkää yhdessä rasvatesti. Mitkä ovat suurimmat haasteet ja epäkohdat rasvojen käytössä, mihin kannattaisi kiinnittää jatkossa huomiota? Mikä olisi tärkein muutos rasvojen käytössä painonhallinnan suhteen?
3. Käy läpi hyvien ja huonojen rasvojen lähteet, mihin niitä tarvitaan ja saantisuositukset. Ks.. Osallistujan materiaali.
4. Pidä taukojumppa, käyttäen apuna ylävartalojumpan, kotivoimistelun ja pallovoimistelun liikkeitä sekä tuolivoimistelun ja niska-, hartia- ja ylävartalo liikepankkeja.
5. Tehkää yhdessä suolatesti. Mitkä ovat suurimmat haasteet ja epäkohdat suolojen käytössä, mihin kannattaisi kiinnittää jatkossa huomiota? Mitä olisi tärkein muutos suolojen käytössä painonhallinnan suhteen?
6. Käy läpi suolan saantisuositukset ja mitä suolan käytössä on hyvä huomioda. Ks. osallistujan materiaali.

KOTITEHTÄVÄ: Tee uudestaan kolmelta päivältä ruokapäiväkirja seuranta. Kiinnitä huomiota tulevana viikkona erityisesti rasvan laatuun ja suolan määrään.

- Lopuksi kerää osallistujilta kysymyksiä, joihin he haluaisivat vastauksia, ensi viikon mahdollisen ravitsemusasiantuntijan vierailua varten. Jos ravitsemuksen asiantuntija ei pääse paikalle voit joko itse etsiä oman tietotaitosi mukaan vastauksia kysymyksiin tai voit jättää tämän osion kokonaan pois.

Tuolivoimistelun liikepankki

Jaloilla tehtävät liikkeet:

- Vuoronperään kanta varvas kanta varvas
- Reipasta marssia, kädet mukaan
- Pyöritellään nilkat
- Vuorotellen "askel" toisella jalalla ja potku eteen toisella
- Jalalla/jaloilla kosketetaan eteen/sivulle ja tuodaan takaisin keskelle
- Tehdään ympyrää vuorotellen jaloilla tai yhtä aikaa
- Nostetaan vuorotellen polvia ylös
- Suoristetaan jalka eteen vuorotellen
- V-askel
- Pidetään jalat maassa, nostetaan vuorotellen kanta ja varvas ilmaan
- Sivu viereen askel

Käsillä tehtäviä liikkeitä: (Voidaan tehdä piirissä)

- Käsien viestiä eteen ja taakse puolirataa
- Käsien vientiä ylös ja alas
- Käsillä soutu liikettä
- Työnnöt ylös ja sivuille
- Käsien vientiä sivukautta ylös ja alas
- Uintiliike
- Kädet olkapäillä piirretään kyynärpäillä ympyrää
- Kuroteen vuorotellen ylös ilmaan ja kallistetaan ylävartaloa

Koosta oma tuolijumppa liikepankkia apuna käyttäen. Niska- ja hartiasseudun sekä ylävartalon liikkeitä ja venytyksiä löydät ylävartalon liikepankista.

Lähde: Rintala P., Huovinen T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta.

8. KERTA: PROTEIINIT, OHJAAJAN VERSIO

Tälle kerralle olisi hyvä saada ravitsemusterapeutti mukaan, sillä monille osallistujille on voinut näiden seitsemän viikon aikana tulla kysymyksiä ja haasteita liittyen syömiseen ja ravitsemukseen. Mikäli ravitsemusterapeuttia ei saada paikalle voit itse oman osaamisesi mukaan keskustella tunnin loppuosassa osallistujien kanssa haasteista liittyen ravitsemukseen.

Tunnin runko:

- proteiinit
- ruokapäiväkirjan läpikäynti
- ravitsemusterapeutin osuus

1. Käykää proteiinit läpi

Mihin tarvitaan

- Proteiinit ovat kudosten ja solujen rakennusaine. Osallistuu kudosten uusiutumiseen koko ihmisen eliniän
- vasta-aineiden muodostaminen → vastustuskyky, entsyymien ja hormonien valmistaminen
- ravintoaineiden kuljettaminen verenkierrossa

Proteiinien tarve ja suositus

- Osuus kokonaisenergian saannista on 10 % -20 %
- Punaisen lihan ja lihavalmisteen saantisuositus on enintään 500 grammaa kypsää lihaa viikossa sekä kalaa noin 2-3 kertaa viikossa.
 - o Yksi annos kypsää lihaa tai kalaa painaa noin 100–150 grammaa.

Proteiinin lähteet:

- Hyviä proteiinin lähteitä ovat lihat, kalat, maitotuotteet ja kananmuna
- Kasvisruokavaliossa proteiinin saanti turvataan syömällä herneitä, linssejä, tofua, papuja, soijapuristeita, täysjyväviljaa, siemeniä tai pähkinöitä, jotka sisältävät runsaasti kasviproteiinia

Maito- ja lihatuotteista kannattaa suosia vähärasvaisia ja vähäsuolaisia vaihtoehtoja.

- esimerkiksi naudan ja porsaan lihan sijasta kanaa tai kalaa

Lihassa on proteiinin ja rasvojen lisäksi myös runsaasti hyvin imeytyvää rautaa, joka osallistuu hapen kulkeutumiseen keuhkoista kudoksiin.

Maitotuotteista saa proteiinin lisäksi monia vitamiineja erityisesti D-vitamiinia, jodia ja luuston terveydelle tärkeää kalsiumia.

- Kalsiumin päivittäistarve tulee täyteen esimerkiksi 5-6 desilitralla maitotuotteista tai 2-3 viipaleella juustoa

- Nestemäisistä maitovalmisteista suositellaan käytettäväksi enintään 1 prosenttia rasvaa sisältäviä tuotteita sekä juustoissa olisi hyvä suosia vaihtoehtoja, joiden rasvan osuus on alle 17 prosenttia.

HUOM! Jokaisen aterian tulisi sisältää jotain proteiinipitoista (maitoa, lihaa, kalaa, kanaa) kasvissyöjillä (soijaa tai papuja). Myös aamupalan ja välipalojen!

- **proteiini luo kylläisyyden tunnetta**
2. Käykää yhdessä ravitsemusterapeutin ja osallistujien kanssa viime kerralla annettu kotitehtävä läpi (Ruokapäiväkirja)
 - a. Mitä haasteita? Onnistumisia?
 - b. Mitä voisit koittaa muuttaa syömisessäsi? Konkreettinen asia
 3. Muita kysymyksiä ravitsemukseen liittyen ravitsemusterapeutin johdolla, joihin osallistujat halusivat vastauksia.

9. KERTA LIIKUNTAKOKEILUT, OHJAAJAN VERSIO

Tämän kerran tarkoituksena on esitellä erilaisia liikuntamuotoja ja tutustuttaa osallistujat niihin. Tunti pidetään isossa liikuntatilassa, jossa on helppo liikkua. Jos paikkakunnalla on keilahalli voi keilaus olla toinen vaihtoehto. Hanki välineet jo hyvissä ajoin. Tässä materiaalissa olevat ”lajit” ovat vain ehdotuksia ja niitä voi muuttaa, vaihtaa ja valita sen mukaan millaisia välineitä on käytettävissä ja millainen ryhmä on.

Välineitä on mahdollista vuokrata esimerkiksi <http://www.valineet.fi/> sivustolta.

Lisätietoa lajeista Vammaisurheilu- ja liikunnan VAU ry:n nettisivuilta, vammaisurheilu tutuksi – korttisarja: <http://www.vammaisurheilu.fi/palvelut/materiaalit/vammaisurheilu-tutuksi-korttisarja>

1. Rakenna liikuntapisteet jo ennen tunnin alkua.

- a. boccia
- b. puhallustikka
- c. sisäcurling
- d. sisäkeilaus
- e. ilmapallolentopallo
- f. käsipyörän kokeilu
- g. pyörätuoli koripallo
- h. sulkapallo
- i. frisbeegolf
- j. yms.

2. Käykää liikuntapisteet läpi yksi kerrallaan

3. Omatoimista kokeilua

4. Loppuyhteenveto

- a. Löytyikö mieluinen laji?
- b. Mikä oli mukavinta?
- c. Fiilikset tunnin jälkeen?

10. KERTA: OMAN PAIKKAKUNNAN LIIKUNTAMAHDOLLISUUDET JA – TAPAHTUMAT, JATKOSUUNNITELMA

1. Kerro oman paikkakuntasi liikuntapalveluista: liikuntapaikat, liikuntaryhmät, tapahtumat, yhdistysten liikuntatoiminta

Mistä saan lisätietoa liikunnasta ja ryhmistä?

- kunnan tai kaupungin nettisivut
- yhdistysten liikunta
- Solia, Soveltavan liikunnan apuvälinetoiminta, www.valineet.fi
- VAU, Suomen Vammaisurheilu ja liikunta, esim. ”löydä oma seura”, www.vammaisurheilu.fi
- Kaupungin tai kunnan liikuntaneuvontanumero
- Kaupungin tai kunnan oppaat ja esitteet

2. Tehkää loppumittaus jos teitte alkumittauksen vyötärönympäryksestä ensimmäisellä kerralla

3. Palautekyselyt (tulosta osallistujille)

4. Jatkosuunnitelma: konkreettiset suunnitelmat miten tästä eteenpäin

- a. Oma liikuntasuunnitelmani, esim. liittyminen ryhmään. Miten lisään arkiaktiivisuutta? Miten toteutan itse säännöllistä liikuntaa?
- b. Mitä jo muutettuja asioita pidän ruokavaliossani? Mitä uutta minun olisi helppointa muuttaa seuraavaksi syömisessäni?
- c. Täytyikö ensimmäisellä kerralla tehty tavoite?

5. Järjestetäänkö ryhmän seurantakerta esimerkiksi kuukauden päästä?
 - a. tapaamisessa voidaan keskustella miten on edennyt ja mitä onnistumisia/haasteita on ollut?

1. KERTA: ATERIARYTMI, LAUTASMALLI, RUOKAPÄIVÄKIRJA

Ateriarytmi

- Järkevän ateriarytmin nyrkkisäännöt:
 - 4. Syö puolet päivän ruuasta ennen kello 16-17 (aamupala, lounas, välipala)
 - 5. Älä anna ateriavälin venyä yli neljän tunnin
 - 6. Kuuntele nälkää eli syö kun on nälkä
- Säännöllinen syöminen auttaa sinua jaksamaan päivän aikana psyykkisesti ja fyysisesti.
 - o verensokerin laskun myötä järkevien ruokavalintojen tekeminen vaikeutuu ja napostelun todennäköisyys kasvaa → pitää insuliinitason koholla → altistaa lihomiselle ja aineenvaihdunnan häiriöille.
- Ateriarytmin peruspilarit:
 - o Aamiainen: muista syödä aamupala. Pienikin aamupala riittää. Se parantaa syömisen hallintaa myöhemmin päivällä
 - o Lounas: päivän tärkein ateria. Jos olet unohtanut syödä aamupalan syö reilun lounas, muuten koosta annos lautasmallin mukaan. Nälän tunteen pitää lähteä mutta älä syö itseäsi ähkyy!
 - o Välipala: riittävästi ruokaa, mutta vähän energiaa sisältävä välipala, esim. kasvikset, hedelmät, marjat, pähkinät, rahkat, smoothiet, kuitupitoinen leipä. Vähentää iltanapostelua.
 - Pääaterioita (lounas ja päivällinen) ei kuitenkaan pidä korvata välipaloilla!
 - Juo janoosi vettä päivän aikana. Vettä tulisi juoda 1,5-2 litraa päivässä. Liian vähäinen juominen aiheuttaa ylimääräistä näläntunnetta ja väsymystä.
 - o Päivällinen: selkeyttää ateriarytmiä
 - o Iltapala: kun olet syönyt päivällä riittävästi ja usein, ei illalla tarvitse syödä kuin jotain pientä ja kevyttä → vaikuttaa unenlaatuun.
- Ateriarytmi kunnossa kun välttyt näiltä:
 - o liialta väsymykseltä
 - o hirveältä näläntunteelta

- ahmimiselta
- huonolta ololta
- makeanhimolta eli napostelulta

Lautasmalli



Kuva: Valtion Ravitsemusneuvotelukunta

Lautasmalli:

- $\frac{1}{2}$ lautasesta kasviksia
- $\frac{1}{4}$ perunaa, riisiä, pastaa tai muut viljavalmisteet
- $\frac{1}{4}$ lihaa, kalaa, kanaa tai munaruoka. Kasvisruokana palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävää ruokaa
- Ruokajuomaksi rasvatonta maitoa/piimää tai vettä
- Lisäksi voit ottaa täysjyväleipää ja sen päälle kynnenkokoinen nokare kasvi-rasvaveitettä.
- Jälkiruuaksi sopivat hedelmät ja marjat.

Tasapainoinen ateria:

- Jotain värikästä → pieni energiapitoisuus
- Jotain proteiinia sisältävää → kylläisyyden tunne
- Jotain hyviä hiilihydraatteja sisältävää → tärkein energianlähde
- Jotain hyviä rasvoja sisältävää → välttämättömien rasvahappojen saanti

AIKUISEN – tarvitset päivittäin 1–1,5 litraa nesteitä ruoan lisäksi

JUO PÄIVITTÄIN

Vettä

Maitoa ja hapannaitotuotteita noin 5 dl, mieluiten 0–1 % rasvaa sisältäviä

PÄIVITTÄIN VOIT MYÖS JUODA

Kahvia, teetä

Lasillisen täysmehua

JUO VAIN SATUNNAISESTI

Mehuja/mehujuomia
Virvoitusjuomia
Sokeroituja tai rasvaisia maito-, kahvi- ja tee-juomia

Alkoholi juomia enintään:
naiset 1 annos/pv
miehet 2 annosta/pv

VRN
VALTION RAVITSEMUSNEUVOTTELULAUTAKUNTA

Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelulautakunta

Muistilappu kauppareissulle

Lähde: Suomen Diabetesliitto.

http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/tietoa_elintarvikkeista/hyodynnä_pakkausmerkintoja#alku

Maito ja piimä

rasvaton

Jugurtti, viili tms.

rasvaton tai vähärasvainen (rasvaa enintään 1%)

hiilihydraatteja enintään 12 g / 100 g

Juusto

suolaa alle 1,2 %

vähärasvainen, rasvaa enintään 17 % tai valmiste, jonka rasva on pehmeää (= rasvaa, jonka sisältämät rasvahapot ovat pääosin kerta- ja monityydyttymättömiä)

Levitettävät rasvat

margariinia tai kasvirasvalevitettä

rasvapitoisuus painotavoitteen mukaan, mielellään 60%

Leipä

kuitua vähintään 6 %

suolaa enintään 0,7 %

Murot, myslit

suolaa enintään 1 %

rasvaa enintään 5 %

sokeria enintään 16 g / 100 g

Liha-, kana-, kala- ja kasvisvalmisteet

rasvaa enintään 10 %

suolaa enintään 1 %

Lihaleikkeleet

täyslihavalmisteet, suolaa enintään 1,8 %

leikkelemakkarat, rasvaa enintään 12 %, suolaa enintään 1,6 %

Valmisateriat

rasvaa enintään 5 %

suolaa enintään 0,8 %

RUOKAPÄIVÄKIRJA

Pidä ruokapäiväkirjaa 3 päivää. Pohdi ruokapäiväkirjan aikana seuraavia asioita:

- toistuvatko samat asiat päivästä toiseen
- miten mielialasi vaikuttaa syömiseen
- mitä hyvää tottumuksissasi on ja mitä haluaisit muuttaa
- valitse korkeintaan 2 muutoskohdetta ja keskity niihin

Vinkki: www.kiloklubi.fi löydät kaikkien ruokien kalorimäärät

[illegible]

Hyvän ruokavalion aineksia



Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014

3. KERTA: KUNTOSALI

LIIKUNTARAJOITTEISEN KUNTOSALI HARJOITTELU

- Monia laitteita voidaan soveltaa kekseliäisyyttä ja mielikuvitusta käyttäen myös liikuntarajoitteisten kuntosali harjoittelussa.
- Liikuntarajoitteisten toimintakyvyn ylläpitämiseksi hyvä liikuntamuoto
- Sopii kaikille erityisryhmille omien rajoitusten puitteissa
- Kuntosalilla voidaan kehittää voima-, nopeus ja kestävyysominaisuuksia sekä motoriikkaa
- Selvitä osallistujan toimintakyky ja mahdollinen avuntarve. Ohjelmaa tehtäessä ei saa rasittaa liikaa vammakohtaa
- Pyritään käyttämään laitteita joissa liikeradat ja asennot pysyvät ergonomisina sekä toteutuvat ohjatusti.
- Pyörätuolissa olevat säädöt: selkänojan kulma, istuin osat, turvavyö, tarraremmi ja jarrut
- Ohjaajalla tulisi olla kokemusta erityisryhmien ohjaamisesta. Jos olet epävarma, ole yhteydessä oman paikkakuntasi erityisliikunnanohjaajaan

Sopivia laitteita liikuntarajoitteisille:

- HUR:in ilmanpainelaitteet
- LHT-laitteet (lääkinnällinen harjoitusterapia)
- veto- ja taljalaitteet
- laitteet omien rajoitusten mukaan

Aloittelijan ABC:

- riittävä alkulämmittely 5-15 minuuttia
- kevyet painot
- toistot 8-15
- sarjat 1-3
- 1-2 kertaa viikossa

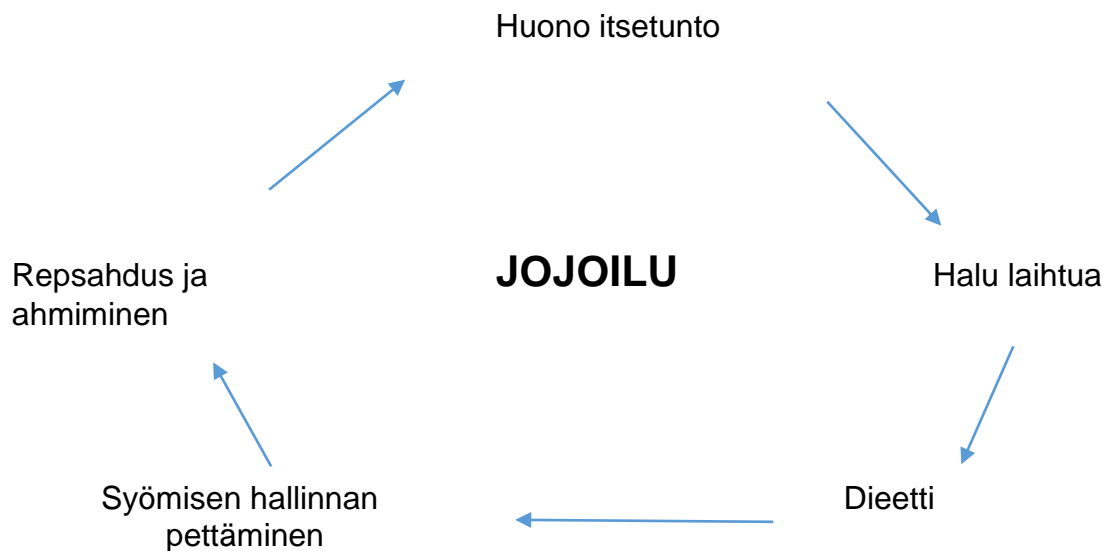
Laitteiden sovellutukset:

- jatkoköydet, ketjut ja varret → käyttäjä ylettyy
- tukevammat, isommat istuimet
- turvavöitä, tarraremmejä
- korokkeita
- apukahvoja, vetohanskoja
- tarrapainoja, vapaat painot
- pyörätuolin käyttäjä voi käyttää myös laitteita laitteen sivuilta, esimerkiksi yhtä kättä käyttäen

Lähteet: Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta. Sivut: 265-267 Kuutamo, O. & Hölsömäki, H. 2005. Soveltavan liikunnan apuvälineet. Sivut: 74-77

4. KERTA: FIKSU PAINONPUDOTUS, JOJOILU, ENERGIANSAAINTI JA KULUTUS

8. Jojoilu



Vältä:

- Tiukkaa tulostavoitetta
- Jatkuvaa punnitsemista
- Kovaa nälkää → repsahdukset
- Stressiä
- Niukkaa syömistä
- Kaloreiden laskemista

9. Fiksun painonpudotuksen niksit:

- Terveellinen painonpudotusvauhti max 0,5 kiloa viikossa
- Realistiset tavoitteet, johon olet valmis sitoutumaan
- Pieni päätös päivässä
- Rento asenne, kokonaisuus ratkaisee
- Mikään ei ole kiellettyä ruokaa
- Epäonnistumiset ja repsahdukset kuuluvat painonpudotukseen → valmistaudu etukäteen
- Lupa syödä, kun on sopiva nälkä.
- Kalorien laskeminen ei ole välttämätöntä, kuuntele nälän tunnetta



Lähde: Borg, P. Tartu tilaisuuden, ota tavaksi – opas. Kunnossa kaiken ikää.

10. Keinoja ruokaostosten muuttamiseen painonhallintaa suosiviksi

- Kauppaan ei pitäisi mennä nälkäisenä
- Ostoslista tehdään ja suunnitellaan etukäteen mitä ruokia valitaan
- Mietitään valmiiksi kuinka paljon määrällisesti ostetaan
- Suunnitellaan, mitä voisi jättää tällä kertaa pois
- Kokeile jotain muutosta

Lähde: Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta ohjaajan opas. s. 86.

11. Energiansaanti ja kulutus

- Syö sen verran kuin kulutat.
- Älä missään nimessä syö alle perusaineenvaihduntasi → säästöliekki, eli keho pienentää energiankulutustaan, jolloin syömättömyydestä ei ole laihutumiseen hyötyä
- Laihtuminen tapahtuu kun energiankulutus on suurempaa kuin energian saanti.

Perusaineenvaihdunta tarkoittaa energiankulutusta levossa. Silloin energiaa käytetään peruselintoimintojen ylläpitämiseen. Perusaineenvaihduntaan vaikuttavat muun muassa paino, ikä, sukupuoli sekä ravinto. Liikuntarajoitteisilla henkilöillä nämä laskukaavat eivät kuitenkaan päde, koska niissä oletetaan rasvattoman massan ja lihasmassan olevan samat kuin vammattomilla henkilöillä. Liikunta on ainoa mihin voidaan periaatteessa vaikuttaa, jotta perusaineenvaihduntaa ja energiankulutusta saataisiin nostettua. Rasvattoman massan eli lihasmassan määrä on suuressa osassa kokonaisenergiankulutuksessa, sillä lihasmassa kuluttaa enemmän energiaa kuin rasvamassa. Liikuntaa lisäämällä saadaan pienennettyä rasvamassaa ja lisättyä lihasta, jolloin saadaan perusaineenvaihduntaa ja kokonaisenergiankulutusta nostettua.

5. KERTA: HIILIHYDRAATIT, KUITU JA SOKERI

1. HIILIHYDRAATIT

- Hiilihydraatit ovat solujen pääenergianlähde
- Tärkein hiilihydraattimuoto on glukoosi. Glukoosia voidaan käyttää heti energianlähteenä tai sen voi varastoida maksaan tai lihaksiin glykokeeniksi myöhempää käyttöä varten.
- Maksaan varastoitunutta glukoosia käytetään verensokerin tasapainon ylläpitämiseen ja lihaksiin varastoitunutta glukoosia puolestaan rasituksen aikana energianlähteenä.
- Hiilihydraateista saa siis nopeasti energiaa elimistöön.
- Jaetaan kolmeen ryhmään: kuidut, sokerit ja tärkkelys.

Saantisuositus:

- Hiilihydraattien osuus kokonaisenergiansaannista on 45–60 %
- Suurin osa niistä suositellaan saamaan kuitupitoisista ruoka-aineista.
- Kuidun saantisuositus on 25–35 grammaa päivässä
- Lisätyn sokerin saannin tulisi olla alle 10 % päivän energiansaannista

Hyviä hiilihydraatti lähteitä ovat muun muassa:

- täysjyvävalmisteet
- kasvikset
- marjat ja hedelmät.

2. KUITU

- Kuidun saantisuositus on 25–35 grammaa päivässä
- Kuitua sisältävä ruokavalio vaikuttaa positiivisesti sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan ja edesauttaa suoliston toimintaa
- Täysjyväviljat sisältävät vähemmän energiaa sekä paljon kuitua ja niissä on suurempi ravintoainetiheys. Kuitu lisää myös kylläisyydentunnetta.

Riittävästi kuituja käytännössä:

- 500 g päivässä eli noin 5-6 annosta: kasvikset, hedelmät ja marjat
 - o Yksi annos tarkoittaa noin keskikokoista hedelmää, 1,5 dl: aa salaattia tai 1 dl: aa marjoja
- Täysjyvävilja tuotteet, jotka sisältävät kuitua yli 6 g/100g.
 - o Yksi annos vastaa yhtä desiä täysjyvävilja lisuketta tai yhtä leipäviipaletta.

Hiilihydraatteja syödessä kannattaa panostaa määrän sijasta laatuun. Lisää kuitupitoisten hiilihydraattien määrää ja vähennä sokeripitoisten hiilihydraattien saantia.

3. SOKERI

- **Lisätyn sokerin saantisuositus** on alle 10 % päivän energiansaannista.
- Lisättyä sokeria ovat mm. sakkaroosi eli tavallinen sokeri, fruktoosi ja glukoosi, joita lisätään monesti juomiin ja ruokiin.
- Hedelmien ja marjojen luontaista sokeria ei lasketa lisätyksi sokeriksi.

Makeutettuja ja energiapitoisia juomia, kuten mehuja ja limuja, kannattaa juoda harvoin ja korvata ne esimerkiksi vedellä kun jano yllättää. Syö herkuja kohtuudella, 2-3 krt/vko, ja valitse mieluummin vähäsokerisia vaihtoehtoja.

Lisätyn sokerin määrä sokeripaloina (á 2 g)

- | | |
|---------------------------------|----|
| - pikkupulla, 50 g | 3 |
| - suklaakeksi | 3 |
| - sokeroitu jogurtti, 2 dl | 8 |
| - jäätelö, 2 dl | 6 |
| - sokeroitu marjakiisseli, 2 dl | 8 |
| - maitosuklaalevy, 200 g | 49 |
| - karkkipussi, 200 g | 88 |
| - sokeroitu limsa, ½ l | 22 |
| - energiajuoma, ½ l | 32 |

Hiilihydraattitaulukko löytyy linkistä:

http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/tietoa_elintarvikkeista/tulosta_hiilihydraattitaulukko

JUOMIEN ENERGIAPITOISUUS

Kiinnitä huomio annoskokoon ja käyttötiheyteen



	Energia/annos kcal*)	
Punaviini, kuiva valkoviini ½ pulloa	265	
Siideri, makea, lonkero alkoholia 4,7 til-% 5 dl	255	
Mehujuoma, sokeroitu 5 dl	225	
Irish coffee -kahvijuoma 2 dl	220	
Olut III tölkki/pullo 5 dl	215	
Virvoitusjuoma, sokeroitu 5 dl	185	
Energiajuoma, sokeroitu 3,3 dl	165	
Kaakao, sokeroitu, kevytmaito 2 dl	145	
Cafe latte, täysmaito + 2 tl sokeria 2,2 dl	140	
Olut III tölkki/pullo 3,3 dl	140	
Appelsiinitäysmehu 3 dl	135	
Täysmaito 2 dl	125	
Kermalikööri 4 cl	120	
Punaviini, kuiva valkoviini 16 cl	110	
Cafe latte, makeuttamaton, täysmaito 2,2 dl	100	
Cappuccino, täysmaito + 1 tl sokeria 1,7 dl	100	
Virvoitusjuoma, sokeroitu 2,5 dl	95	
Kevytmaito 2 dl	90	
Väkevä alkoholijuoma 4 cl	90	
Mehujuoma, sokeroitu 2 dl	90	
Ykkösmaito 2 dl	85	
Punaviini 12 cl	85	
Ykköspiimä 2 dl	80	
Siideri, kevyt 2,5 dl	70	
Rasvaton maito 2 dl	70	
Olut, alkoholiton tölkki/pullo 3,3 dl	60	
Cafe latte, makeuttamaton, rasvaton maito 2,2 dl	55	
Appelsiinitäysmehu 1 dl	45	
Cappuccino, makeuttamaton, rasvaton maito 1,7 dl	40	
Kahvi + 2 tl sokeria + 10 ml kahvikermää 1,25 dl	40	
Makuvesi (sis. fruktoosia ja happoja) 2,5 dl	30	
Tee/kahvi + 1 tl sokeria 1,5 dl	15	
Vesi, kivennäisvesi 2 dl	0	
Makuvesi (vain aromeja, ei happoja), 2,5 dl	0	
Virvoitusjuoma, light 2,5 dl	0	
Energiajuoma, light 2,5 dl	0	
Mehujuoma, light 2,5 dl	0	
Kahvi, 1,25 dl	0	
Tee 2 dl	0	

*) Lähde: www.fineli.fi

Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelulautatunta



Vertaa lisätyn sokerin määrää



Kuva: Suomen Sydänliitto ry

Kuitutesti

Muistele mitä eilen söit ja täytä alla oleva kysely. Merkitse "annosta" -neliöön päivittäinen ruoka-annoksesi (kpl) kyseistä tuotetta. Laske lopuksi kuitupisteesi.

LEIVÄT

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
---------------------	----------------------------------	----------

Ruokaleivät (annos = 1 viipale)

Ruisleivät, täysjyväleivät ja muut runsaskuituiset leivät (runsaskuituinen = kuitua yli 6g/ 100g)	4	<input type="text"/>
Seka-, kaura-, ohra- ja grahamleipä tai tavallinen paahtoleipä	2	<input type="text"/>
Ranskanleipä, patonki, croissant, hiivaleipä ja muut vaaleat leivät (esim. bagel, ciabatta, focaccia)	1	<input type="text"/>

Kuivaleivät (annos = 1 viipale/ kappale)

Näkkileipä ja reikäleipä	3	<input type="text"/>
Hapankorppu	2	<input type="text"/>
Korput	1	<input type="text"/>

Kahvileivät (annos = 1 kpl/ pala)

Pulla ja pullapohjaiset piiraat	2	<input type="text"/>
Munkit ja viinerit	1,5	<input type="text"/>

Piirakat, pasteijat ja pizza (annos = 1 kpl/ pala)

Pasteijat, pizza	1,5	<input type="text"/>
Karjalanpiirakka	1	<input type="text"/>
Lihapiirakka, iso ohukainen tai 4 pientä	1	<input type="text"/>

MUROT, MYSLIT JA AAMIASHIUTALEET (annos = 1 dl)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Murot	0,5	<input type="text"/>

Maissihiutaleet ja riisi-vehnähiutaleet	1	<input type="checkbox"/>
Runsaskuituiset täysjyvähiutaleet	4	<input type="checkbox"/>
Mysli	2	<input type="checkbox"/>

VÄLIPALAPATUKAT JA KEKSIT
(annos = 1 annos/ purkki)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Myslipatukka	1	<input type="checkbox"/>
Viljaisa välipalakeksi	3	<input type="checkbox"/>
Viljaisa välipalajuoma	8	<input type="checkbox"/>

PUUROT
(annos = 2,5 dl keitettynä)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Lesettä sisältävät puurot	6	<input type="checkbox"/>
Hiutalepuurot (kaura-, ohra-, ruis - ja neljän viljan hiutalepuurot)	5	<input type="checkbox"/>
Riisi- ja mannapuurot	1	<input type="checkbox"/>
Jauhoppuurot ja muut puurot	3	<input type="checkbox"/>
Kauralesepuuro	7	<input type="checkbox"/>

MARJAT JA HEDELMÄT

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Tuoreet marjat ja hedelmät (annos 1 dl tai 1 kpl)	2	<input type="checkbox"/>
Kuivatut marjat ja hedelmät (annos = 1 rkl)	1	<input type="checkbox"/>

KASVIKSET
(annos = 1 dl)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Herneet, keitetyt pavut, maissi, keitetty linssit ja herne-maissipaprika-seos	3	<input type="checkbox"/>

Raaste, sekasalaatti tai tuoreet vihannekset ja kasvikset

1

PERUNA
(annos = 1 kpl tai 1 dl)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Keitetty peruna, perunasose tai- salaatti, ranskalaiset, paistetut – tai valkosipuliperunat	1	<input type="text"/>

RIISI JA PASTA
(annos = 2 dl keitettynä)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Täysjyväriisi ja riisi-viljasekoitukset	2	<input type="text"/>
Valkoinen riisi, nuudeli, couscous	1	<input type="text"/>
Moniviljapasta	5	<input type="text"/>
Tavallinen pasta	2	<input type="text"/>

LESEET, ALKIOT, SIEMENET JA PÄHKINÄT
(annos = 1 rkl)

Tuoteyksikkö/ annos	Kuitukerroin (g kuitu/ annos)	Annoksia
Pellavansiemenet	3	<input type="text"/>
Leseet, alkiot, pähkinät sekä muut siemenet	1	<input type="text"/>

Yli 25 pistettä. Loistavaa! Saat kuitua tosi hyvin. Ruokavaliosi on varmasti monipuolinen ja terveellinen. Jatka vain samaan malliin.

21-24 pistettä. Hienoa! Kuidun saantisi on lähes OK. Lisäämällä päivittäiseen ruokavalioosi viipaleen ruisleipää, saat asian järjestykseen. Jatka muuten samaa rataa!

15-20 pistettä. Vielä puuttuu vähän, mutta tästä on helppo jatkaa. Jo muutaman ruisleipäviipaleen lisäämisellä saavutat suosituksen.

Alle 15 pistettä. Haloo! Kuidun saantisi on liian niukkaa. Ruokavaliosi kaipaa remonttia! Oman hyvinvointisi takia Sinun kannattaa tarkistaa mitä syöt. Helppo tapa lisätä kuidun saantia on syödä täysjyväleipää joka aterialla. Kuudesta viipaleesta ruisleipää tai -näkkäriä saat jo 18 g kuitua, mikä on 2/3 päivän tarpeesta. Vaihtamalla 2 palaa paahtoleipää jyväiseksi ruisleiväksi lisäät kuidun saantiasi peräti 9 g.

testi otettu: <http://www.leipatiedotus.fi/testit/kuitutesti>

SOKERITESTI

Aamiais- ja välipalavalmisteet

	0 dl	1 dl	2 dl	3 dl	Oma määrä
Riisimurot ja maissihiutaleet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Sokeroidut aamiaismurot	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Suklaakuorutetut aamiaismurot tai hunajamurot	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Tavallinen mysli	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Hedelmä- ja muromysli	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Suklaamannapuuro	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Puolukkavispi puuro	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Mehukeitto tai kiisseli	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Tavallinen puuro	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Ruismarjapuuro	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl

	0 kpl	1 kpl	2 kpl	3 kpl	Oma määrä
Vehnämuroke (esim. Weetabix)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl
Maustettu pikapuuro pussi (35g)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl
Myslipatukka (25g/kpl)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl
Sokerikorppu	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl
Välipalakeksi (30g/kpl)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl
Riisipuuro välipala	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl

Juomat

	0 dl	Lasi 2 dl	Tölkki 3,3 dl	Pullo 5 dl	Iso pullox 15 dl	Oma määrä
Light-mehu	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl

	0 dl	Lasi 2 dl	Tölkki 3,3 dl	Pullo 5 dl	Iso pullox 15 dl	Oma määrä
Täysmehu (sis. luontaista sakkaroosia)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Pillimehu, mehujuoma, sokeroitu mehu, sima tai glögi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Light-limonadi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Limonadi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Energiajuoma (sokeria sisältävä)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Urheilujuoma	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Hyvinvointijuoma (sokeria sisältävä)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Tavallinen kahvi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Pirtelö ja smoothie	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Maitojuoma tai juotava jogurtti	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
	0 dl	1 dl	2 dl	3 dl	Oma määrä	
Tehojuoma (sokeria sisältävä)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl	

Hedelmäsäilykkeet (osa luontaista sakkaroosia)

	0 g	200 g	400 g	600 g	800 g	Oma määrä
Hedelmät sokeriliemessä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Hedelmät omassa mehussa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g

Kuivatut hedelmät (osassa luontaista sakkaroosia)

	0 g	50 g	100 g	150 g	200 g	Oma määrä
Aprikoosi, viikuna, luumu	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Rusinat, kuivahedelmäsekoitukset	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g

Leivät

	0 g	20 g	35 g	50 g	Oma määrä
Peruna, tai hapanimelälimppu, viipale	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Ruis-, vehnä tai näkkileipä, viipale	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g

	0 g	Minipatukka 11 g	As- ki/patukka 45 g	Pikku- pussi 100 g	Peruspus- si/suklaalevy 200 g	Jätti- pussi 400 g	Oma mää- rä
Lakritsi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Salmiakki	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Toffee	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Valkosuk- laa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Maitosuk- laa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
Tumma suklaa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> g
	0 kpl	1 kpl	2 kpl	3 kpl	4 kpl	Oma määrä	
Tikkari	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> kpl	

Kastikkeet, hillot ym.

	0 dl	0,15 dl	0,5 dl	1 dl	Oma määrä
Hillo, marmeladi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Kermavaahto, sokeroitu	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Suklaa- tai kinuskikastike	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Vahtoutuva vaniljakastike	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Siirappi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Sinappi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Ketsuppi	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl

Alkoholipitoiset juomat

	0 dl	Annos 0,4 dl	Lasi 2 dl	Tölkki 3,3 dl	Pullo 5 dl	Oma määrä
Likööri	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="text"/> dl
Lonkero	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Siideri, kevyt	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Siideri, kuiva	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl

	0 dl	Annos 0,4 dl	Lasi 2 dl	Tölkki 3,3 dl	Pullo 5 dl	Oma määrä
Siideri, makea	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Viinapohjainen long drink	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl
Olut, III	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/> dl

Lisätty sokeri

	0 kpl		1 kpl		Oma määrä
Palasokeri	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text" value=""/>	kpl

	0 dl	0,05 dl	0,15 dl	1 dl	Oma määrä	
Hienosokeri	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text" value=""/>	kpl

TULOKSET:

Alle 22 palaa. HIENOA! Jatka samaan malliin ja täytä lautasesi monipuolisella ja ravitsevalla ruoalla. Päivä sujuu virkeämmin kuin muilla ja jaksat hyvin harrastuksiinkin. Jos tuloksesi oli reilusti alle raja-arvon, voit pitää tulosta todellisena napakymppinä. Muussa tapauksessa pääset mukaan valiojoukkoon, mutta lepsiiluun ei ole varaa. Sokeriset välipalat antavat hetkeksi energiaa mutta pidemmän päälle sillä ei jaksu. Ole tarkkana!

23-33 palaa. AI JAI! Sokerinsaantisi on liian runsasta. Ei ihme jos väsyttää ja päätä särkee. Syömällä kunnon aamiaisen, lounaan ja illallisen sekä viisaita välipaloja, jaksat paremmin. Tsemppiä!

Yli 34 palaa. TÄYS HUTI! Sokerinsaantisi ylittää kaikki sallitut rajat. Ei mikään ihme, jos olo on äkäinen, väsyttää etkä muutenkaan ole ihan vedossa. Missään nimessä et voi jatkaa näin! Päästä itsellesi erillinen herkuttelupäivä ja syö kunnon aterioita. Välipaloiksi kannattaa syödä esimerkiksi leipää, hedelmiä ja vähäsokerisia ja -rasvaisia maitotuotteita. Huomaat eron varmasti!

Testi otettu: <http://www.leipatiedotus.fi/testit/sokeritesti>

6.KERTA VESILIIKUNTA



SUOMALAINEN
VESILIIKUNTA~
INSTITUUTTI

34 minuutin tehovesijumppa aloittelijalle
Suomalainen Vesiliikuntainstituutti Oy
Julkaisuvapaa, jos lähde (www.vesiliikunta.com) mainitaan

Teksti: Eevaliisa Anttila

Kuvat: Tiina Kosonen ja Eevaliisa Anttila

34 minuutin tehovesijumppa aloittelijalle

Tehovesijumppa on suunniteltu aloittelijalle, joka haluaa aloittaa vesivoimisteluharrastuksen selkeistä perusliikkeistä ja kohottaa kuntoaan. Liikkeet tulee tehdä kuitenkin omaa kehoaan kuunnellen ja vesijumppa tuntuu pahalta, älä tee sitä liikettä. Jos olet yli 40-vuotias tai sinulla on joku sairaus, keskustele lääkärisi kanssa ennen liikuntaharrastuksen aloittamista. Ja sitten tsemppiä treeniin!

Ohjeita aloittelijalle:

- Aloita harjoittelu kevyesti ja lisää tehoa viikkojen myötä kun kunto kohoaa
- Vesijumppaa 1–4 kertaa viikossa
- Jotta kunto kohoaa, harjoituksia tulee olla vähintään 4 kertaa viikossa, mutta ne voivat olla myös muuta kuin vesivoimistelua – esimerkiksi sauvakävelyä, uintia tai kuntovoimistelua
- Vaihteluksi vesijumppaharjoitteluun sopii hyvin uinti, vesijuoksu tai kuivalla maalla tehtävät liikuntalajit

Kun menet veteen:

- Asetu seisomaan hartioiden tai rinnan syvyyteen (katso alla olevat kuvat)

Jos olet epävarma siitä, että pysyt pystyssä, ole reunan tai laiturin tuntumassa niin, että voit ottaa käsilläsi tukea tarvittaessa

Tutkitusti tehokas ohjelma

Monesti liikuntaohjelmista joudutaan sanomaan, että “tätähän ei ole tutkittu, mutta *arvelaan*, että tämä olisi tehokasta”. Tämän ohjelman osalta on toisin. Fysioterapeutti *Tiina Kosonen* on Jyväskylän yliopiston liikuntabiologian laitokselle tekemässään terveystieteiden opinnäytetyössään tutkinut seuraavien vesivoimisteluliikkeiden tehokkuuden. Tutkimus tehtiin tavallisilla ihmisillä, joiden keski-ikä oli 52 vuotta ja joiden kehon painosta lähes kolmannes on rasvaa (BMI eli kehon suhteellinen rasvapitoisuus keskiarvoltaan 30,3). Teho ilmaistaan tieteellisinä MET-yksikköinä. MET on helppokäyttöinen suure myös

tavallisille kuntoilijoille. Esimerkiksi kuntovoimistelu ja kävely (nopeudella 4 km/h) ovat teholtaan 4 MET:iä. Tämän aloittelijan vesivoimisteluohjelman teho oli sama keskimäärin 4 MET-yksikköä. 34 minuutin tehovesijumppaohjelmassa aloittelijalle on liikekohtaisesti merkitty ko. liikkeen keskiarvo-MET *Kososen* tutkimuksen mukaan.

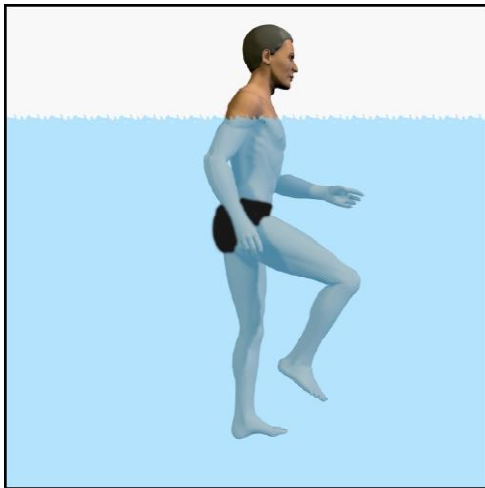
34 minuutin tehovesijumppa aloittelijalle – harjoitusohjelman ohjeet

Alkuverryttely 5 min.

Aloita kevyellä teholla ja marssi paikalla viisi minuuttia nopeuttaen askelta pikkuhiljaa niin, että alkuverryttelyn lopussa olet hengästymisen partaalla.

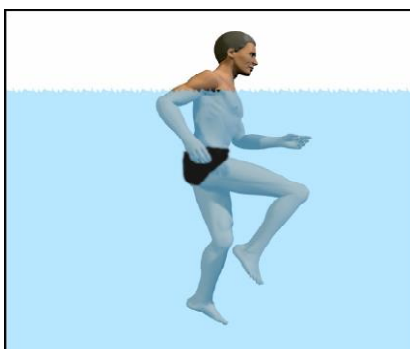
Harjoitusosuus 24 min.

Tässä harjoituksen tehovaiheessa tehdään kolme spurttia. Spurtti kestää kuusi minuuttia, ja sen jälkeen on kahden minuutin palautusvaihe. Harjoituksen teho riippuu siitä, miten tehokkaasti liikkeet teet ja voit mitata sitä joko tuntemuksiesi perusteella, hengitystäsi tai sykettäsi tarkkailemalla tai sykemittarilla. Spurtin aikana sinun tulee selkeästi hengästyä, mutta rasitus ei saa tuntua pahalta. Syketaajuus tulee olla submaksimaalisella tasolla 60–75 % maksimisykkeestä, jos mittaat tehon sykemittarilla. Kumpi vaan mittaustavoista soveltuu hyvin vesivoimisteluun. Näin harjoitellen kuntosi myös nousee vähitellen. Kun kuntosi nousee, huomaat että jaksat tehdä enemmän hengästymättä. Tällöin sinun tulee lisätä liikenopeutta ja tehoa, jotta kuntosi nousu jatkuu edelleen.



1. Paikallaanmarssi 3 min. Marssi paikalla tehokkaasti polvia nostaen. Ne nousevat niin ylös, että reisi on vaakatasossa ja samalla vartalo kallistuu hivenen eteenpäin. Työskentelet näin myös vatsaliikaksilla. Kädet heiluvat vartalon vierellä eteen taakse ja kyynerpäät ovat 90-asteen kulmassa. Pidä vauhtia niin, että hengästyt ja jatka kolme minuuttia.

TEHO: 3,5 MET



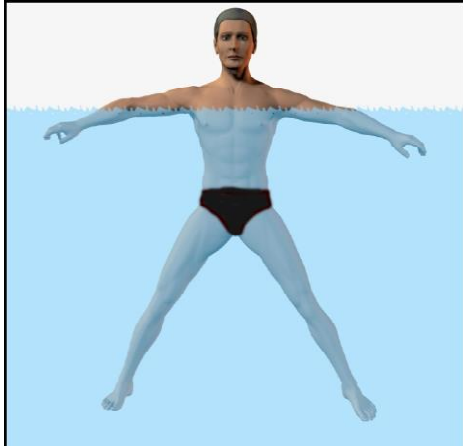
2. Polvennostajuoksu 3 min.

Laita juoksuksi niin, että polvet nousevat ylös joka askeleella. Marssiin verrattuna vauhti kovenee sekä käsien

että jalkojen liikkeessa. Vesi myös vastustaa selkeästi enemmän. Jatka kolme minuuttia.

TEHO: 5,5 MET

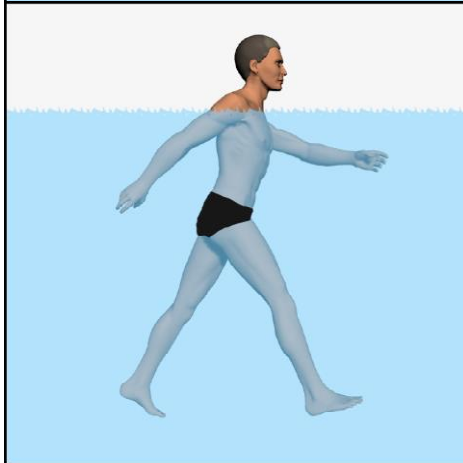
3. Palautusvaihe 2 min. Seisahdu ja pidä tauko käsiä ja jalkoja rennosti ravistellen ja heilutellen. Anna hengityksesi tasaantua kahden minuutin ajan.



4. Haara-perushyppy 3 min.

Seiso suorana jalat yhdessä ja kädet vartalon vieressä. Hyppää haara-asentoon ja levitä kädet samalla suurin piirtein vaaka-asentoon (katso kuva). Hyppää takaisin perusasentoon, josta aloitit. Toista näin haaraperushyppyä reippaaseen tahtiin niin, että hengästyit. Jatka kolme minuuttia.

TEHO: 4,0 MET

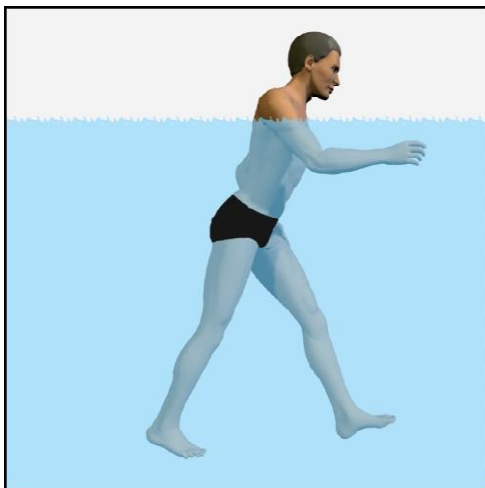


5. Hiihtohyppy 3 min.

Seiso niin, että toinen jalka on edessä ja toinen takana (katso kuva). Vastakkainen käsi on edessä ja toinen takana. Hyppää niin, että jalat vaihtavat paikkoja. Nyt toinen jalka on vuorostaan edessä ja samalla kädetkin vaihtavat paikkoja. Liike muistuttaa vuorotahtista, perinteistä hiihtoa. Jatka näin hyppien kolme minuuttia.

TEHO: 6,0 MET

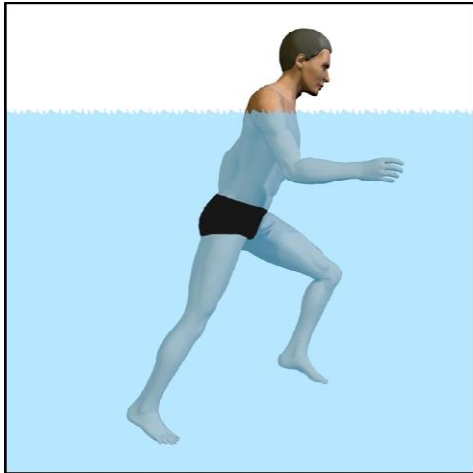
6. Palautusvaihe kuten edellinen palautuskin 2 min.



7. Kävely liikkuen 3 min.

Kävele eteenpäin pohjaa pitkin ja anna veden vastustaa menoasi. Kädet liikkuvat vartalon vierellä, kuten kuivalla maalla kävellessäsikin. Puserra veden vastusta vasten joka askeleella ja jatka kolme minuuttia.

TEHO: 3,2 MET



8. Juokse liikkuen 3 min.

Juokse eteenpäin pohjaa pitkin. Veden vastus lisääntyy entisestään. Pidä tehoa yllä ja jatka kolme minuuttia.

TEHO: 5,2 MET

Loppuverryttely 5 min.

Tee paikallaanmarssia ja vähennä tehoa pikkuhiljaa. Kahden minuutin jälkeen voit tehdä kevyttä paikallaankävelyä ja samalla hengityksesi tasaantuu pikkuhiljaa.

Kun teet edellä ohjeistettua tehovesijumppaa ohjeiden mukaan, huomaat jo parin viikon sisällä, että jaksat tehdä paremmin kuin ensimmäisellä kerralla. Tämä johtuu hermostollisista tekijöistä, liikkeiden motorisesta oppimisesta, ja tuntuu mukavalta. Hengitys- ja verenkiertoelimistössäkin alkaa kehittyminen ja sen voi mitatauksinkin eli kuntotestien tuloksina havaita muutamien viikkojen, ehkä jo kuuden viikon päästä, ja tällöin myös suorituskykyysi on parantunut. Kansankielellä yleiskuntosi nousee.

Lähde:

Tiina Kosonen, *Hengitys- ja verenkiertoelimistön kuormittavuuden arviointi vesivoimisteluliikkeiden aikana* (2003). Jyväskylän yliopiston liikuntabiologian laitokselle tehty terveystieteiden opinnäytetyö. Opinnäytetyöhön liittyvä artikkeli löytyy osoitteesta www.vesiliikunta.com > *Tieteelliset julkaisut*.

Kelaajan vesijumpan ohjeet löydät linkistä:

http://www.vesiliikunta.com/files/pdf/Kasin_tehtava_ohj.pdf

7. KERTA RASVA JA SUOLA

Rasvan määrä ja laatu

1. Rasva on energiaravintoaine, jota on hyvä käyttää harkiten sen sisältämän suuren energiapitoisuuden vuoksi
2. Rasva on kuitenkin terveydelle välttämätön, koska siitä saadaan keholle tarpeellisia rasvaliukoisia A-, D-, E- ja K-vitamiineja ja rasvahappoja
3. Rasvan osuus energian kokonaissaannista on noin 25 % -35 %
4. Enintään 10 % on kovia tyydyttyneitä rasvoja

Kova, huono, tyydyttynyt rasva

- Usein kiinteässä muodossa huoneenlämpötilassa
- Eläinkunnan tuotteet + kookos
- Kovaa rasvaa saadaan usein piilo rasvana, niin ettemme edes huomaa
- Huonojen rasvojen lähteitä: maitotuotteet, rasvaiset juustot, makkarat, leivonnaiset, valmisruoat, punainen liha
 - ➔ Kohottaa verenpainetta ja kolesterolipitoisuutta (LDL), kasvattaa riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin

Pehmeä, hyvä, tyydyttymätön rasva

- Usein juoksevassa muodossa huoneenlämpötilassa
- Kasvikunnan tuotteet
- Terveystta edistäviä vaikutuksia kun kova rasva vaihdetaan pehmeäksi, valitse vähärasvaisia
- Hyvien rasvojen lähteitä: kasviöljyt (rypsi-, rapsi-, oliivi-, avokado-, auringonkukkaöljyt), kasvipohjaiset vähintään 60 % rasvaa sisältävät margariinit, erilaiset siemenet, pähkinät, avokado, kanan ja kalan liha
 - ➔ Sokeriaineenvaihdunnan parantaminen, verenpaineen ja veren kolesterolitasojen alentaminen, mikä ehkäisee myös sydän ja verisuonitaukeilta. Sisältää hyviä välttämättömiä rasvahappoja sekä rasvaliukoisia A-, D-, E- ja K-vitamiineja.

Rasvan laatua parantamaan!

1. Leivän päälle laitettavaksi vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista levitettä
esim. Becel, Keiju, Flora, tahini, maapähkinävoi, Becel pro.activ, Benecol, Alpro Soya – levite, KevytLevi

2. Salaatinkastike kasviöljypohjaista

esim. ranskalainen salaatinkastike, sinappikastike, kasviöljy, Rhode Island

3. Ruoanvalmistukseen esimerkiksi juoksevaa pullossa olevaa margariinia, rasvaa vähintään 60 %

4. Kuorruttamattomia manteleita, pähkinöitä ja siemeniä noin 2 rkl/vrk eli 200-250g viikossa

5. Valitse vähärasvaisia tuotteita

juustoissa esim. Julia 10 % tai 17 %, Julius 25 %

leikkeleissä esim. kalkkunaleike, keittokinkku)

maitotuotteissa esim. rasvaton maito tai jogurtti, soija- ja kaurajuomat ja – jogurtit

6. Kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa

Suolan käyttö

1. Suolan päivittäinen saantisuositus aikuisilla enintään 5 g päivässä= n. 2 g natriumia
2. Natriumin turvallinen minimi saantisuositus päivässä suolaksi muutettuna on noin 1,5 g
3. Vähentämällä suolan käyttöä ehkäistään mahasyöpää, verenpaineen kohoamista sekä sairastumista sydän- ja verisuonitauteihin. Vähennetään turvotusta ja munuaisien rasitusta
4. Vaihda päivittäistuotteet vähäsuolaisiin
5. Vähennä suolaa ruoanlaitossa
6. Ruokasuola eli natriumkloridi sisältää 40 % natriumia
7. Natriumpitoisuus muutetaan suolapitoisuudeksi kertomalla luvulla 2,5

Suosi vähäsuolaisia tuotteita

Elintarvike	Suolaa max (%)
Leikkele-, raaka- ja ruokamakkarat, muut liha- valmisteet	1,2
Juusto	0,7
Ruokaleipä	0,7
Näkkileivät, hapankorput	1,2
Aamiaismurot ja – hiutaleet	1,0
Kalavalmisteet	1,0
Valmisruoat	0,5
Ateriakastikkeet	0,8
Ravintorasvat	1,0

Rasvan laatu -testi

Ruokavalion rasvan laatu on tärkeä terveyden kannalta. Olennaista on saada riittävästi tyydyttymättömiä, pehmeitä rasvoja ja pitää tyydyttyneen, kovan rasvan saanti vähäisenä. Tällä testillä saat selville ruokavaliosi rasvan laadun. Valitse jokaisesta kohdasta vaihtoehto, joka vastaa parhaiten päivittäisiä ruokavalintojasi.

1. Levitän leivälle tavallisesti

Voita, voi-kasviöljyseosta tai tuorejuustoa (esim. Oivariini, Ingmariini, Creme Bonjour)	0
Margariinia (rasvaa vähintään 60 %), pähkinä- tai siemenlevitettä (esim. Becel, Keiju, Flora, tahini, maapähkinävoi)	6
Kevyttä kasvipohjaista rasvalevitettä (esim. Kevyt Becel, Becel pro.activ, Benecol, Alpro Soya -levite)	4
Kevyttä voi-kasviöljyseosta (esim. KevytLevi)	3
En mitään rasvaa	0

2. Käytän päivittäin leivän päällä, ruoanlaitossa tai sellaisenaan

Rasvaista juustoa, sulatejuustoa, homejuustoja, halloumia tai fetaa, rasvaa yli 17 % (esim. Edam, Emmental, Oltermanni, Olympia, Koskenlaskija)	0
Kevytjuustoa tai kevyttä sulate- tai tuorejuustoa, rasvaa enintään 17 % (esim. Oltermanni 17 %, Edam 17 %)	1
Kasvirasvajuustoa (Julia 10 % tai 17 %, Julius 25 %)	2
En käytä juustoa	2

3. Käytän lihaleikkeleenä tavallisesti

Meetvurstia tai leikkelemakkaraa (esim. lauantai- tai balkanmakkara)	0
Kevyttä leikkelemakkaraa tai kevytmeetvurstia, rasvaa enintään 12 % (esim. kevyt lauantaimakkara)	1
Vähärasvaista täyslihaleikkelettä (esim. kalkkunaleike, keittokinkku)	2
En käytä lihaleikkeleitä	2

4. Syön rasvaisia, lihaa ja/tai juustoa sisältäviä ruokia (esim. lasagne, pizza, makkara)

Melkein päivittäin tai useammin	0
Muutamia kertoja viikossa	1
Kerran viikossa tai harvemmin	3

5. Valitsen maitovalmisteista (maito, piimä, rahka, jogurtti, viili)

Enimmäkseen rasvaisia, rasvaa yli 2 % (esim. turkkilainen ja Bulgarian jogurtti, täysmaito)	0
Enimmäkseen vähärasvaisia, rasvaa 1-2 % (esim. ykkös- ja kevytmaito, jogurtti, ykkösviili)	1
Enimmäkseen rasvattomia (esim. rasvaton maito tai jogurtti)	3
En käytä maitovalmisteita tai valitsen kasvipohjaisia valmisteita (esim. soija- ja kaurajuomat ja -jogurtit)	3

6. Käytän tavallisesti ruoanlaitossa tai syön ruokia, jotka on valmistettu käyttäen

Öljyä tai juoksevaa margariinia	2
Rasiamargariinia	2
Leivonta- eli kääremargariinia	1
Voita, kookosöljyä/-rasvaa tai voi-kasviöljyseosta	0
En käytä rasvaa ruoanvalmistuksessa	0

7. Käytän salaatikastikkeena tavallisesti

Kasviöljypohjaista salaattinkastiketta tai öljyä (esim. ranskalainen salaattinkastike, sinappikastike, kasviöljy)	4
Majoneesipohjaista tai -tyyppistä kastiketta (esim. Rhode Island)	3
Kermaviili- tai jogurttikastiketta	0
Mehukastiketta, viinietikkaa tai en mitään	0

8. Tavallisesti käytän tai syön ruokia, jotka on valmistettu käyttäen

Kermaa, smetanaa, ranskankermää tai kookosmaitoa/ -kermää, rasvaa yli 15 %	0
Kevyitä maitovalmisteita, rasvaa enintään 15 %	1
Kasvirasvapohjaisia ruoanvalmistuskermoja (esim. Flora 7 %, Oatly, GoGreen, Nordic)	2
En käytä ruoanvalmistuskermoja tai -tuotteita	2

9. Syön kalaa keskimäärin

2 kertaa viikossa tai useammin	2
Kerran viikossa	1
Harvoin tai en lainkaan	0

10. Käytän sellaisenaan tai syön ruokia, joissa on pähkinöitä, manteleita, siemeniä tai avokadoa

Päivittäin tai melkein päivittäin	4
2–4 kertaa viikossa	2
Kerran viikossa	1
Harvoin tai en lainkaan	0

11. Syön rasvaisia leivonnaisia tai tuotteita (viinerit, kakut, pasteijat, piirakat, suklaa, jäätelö, muffinit, donitsit)

Päivittäin tai melkein päivittäin	0
Muutamia kertoja viikossa	1
Kerran viikossa tai harvemmin	3

0-15 PISTETTÄ

Ruokavalinnoissasi rasvan laadun suhteen näyttäisi olevan vielä kehitettävää. Sydänterveyden kannalta on tärkeää, että ruokavalio sisältää riittävästi tyydyttymätöntä, pehmeää rasvaa ja vain vähän tyydyttynyttä, kovaa rasvaa. Voit tarkastella jokaisen kysymyksen vastauksiasi ja miettiä, mitä olisit valmis muuttamaan. Jo pienillä muutoksilla saat tuloksia aikaan!

16-26 PISTETTÄ

Lisää vielä pehmeää, kiitos! Pehmeiden eli tyydyttymättömien rasvojen osuus ruokavaliossasi on vielä liian pieni ja saat kovia, tyydyttyneitä rasvoja suhteellisesti liikaa. Pehmeät, tyydyttymättömät rasvat ovat hyväksi sydämellesi, sillä ne parantavat muun muassa veren kolesterolipitoisuuksia. Katso kysymykset uudelleen läpi ja mieti, mitä muutoksia voisit tehdä ruokavaliossasi. Muista, että kaikkia muutoksia ei tarvitse tehdä kerralla vaan pienet muutokset riittävät. Ruokavaliomuutos on erityisen tärkeä jos kolesterolisi on koholla, mutta se on suositeltavaa terveytesi kannalta, vaikka kolesterolisi olisi normaali.

27-33 PISTETTÄ

Mainiota! Ruokavaliosi rasvan laatu on kohdallaan! Saat ruokavaliostasi todennäköisesti riittävästi pehmeää tyydyttymätöntä rasvaa, joka auttaa pitämään kolesterolin kohdallaan ja sydän- ja verisuonitautiriskin pienempänä.

Lähde: Suomen Sydän-liitto ry 2015. Testaa rasvan laatu. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/rasvatesti>. Luettu: 22.12.2015.

TESTAA SUOLAN KÄYTTÖÄSI

Liika suola suurentaa verenpainetta ja on muutenkin sydämelle haitallista. Haitallista suolassa eli natriumkloridissa on sen sisältämä natrium. Elimistö tarvitsee natriumia, mutta vain alle gramman vuorokaudessa. Tämä määrä tulee jo kalasta, lihasta ja maidosta, joten lisättyä suolaa ei tarvita lainkaan. Tällä testillä saat selville oman suolankäyttösi. Valitse jokaisesta kohdasta vaihtoehto, joka kuvaa suolankäyttöäsi parhaiten.

1. Lisäätkö yleensä suolaa valmiiseen ruokaan

maistamatta	2
maistettuasi	1
en lisää suolaa	0

2. Syön yleensä leipää, jossa on suolaa

yli 1,2 % (voimakassuolainen)	5
0,8-1,2 %	3
enintään 0,7 %	1

3. Käytän leivällä tai ruoanvalmistuksessa

täyslihavalmisteita (esimerkiksi keittokinkku, palvikinkku, suolaliha, meetvurstit)	3
leikkelemakkaroita (balkan-, lauantai- ja gotlermakkara, kaiservursti)	2
en käytä täyslihavalmisteita enkä leikkelemakkaroita	0

4. Käytän tavallisesti juustoa, jossa on suolaa

yli 1,3 % (voimakassuolainen)	3
1,1–1,3 %	2
enintään 1,0 %	1
en käytä juustoa	0

5. Käytän säilykeruokia, eineksiä tai makkaroita (esimerkiksi valmisannokset, mikroruoat, hampurilaiset, nakit ja makkarat, säilötyt herkkusienet tai kasvikset, herkkukurkku, silli, savukala, tonnikala, oliivit, katkaravut)

melkein päivittäin	5
muutamia kertoja viikossa	3
noin kerran viikossa	1
harvoin tai en lainkaan	0

6. Käytän ruoanvalmistuksessa tai lisään valmiiseen ruokaan maustekastikkeita tai suolapitoisia mausteita (esimerkiksi soijakastike, yrttisuola, sinappi, ketsuppi, aromisuola, liemikuutio, chilikastikkeet)

melkein päivittäin	3
muutamia kertoja viikossa	2
noin kerran viikossa	1
harvoin tai en lainkaan	0

7. Syön perunalastuja, suolapähkinöitä, suola- keksejä tai popcornoja

melkein päivittäin	3
muutamia kertoja viikossa	2
noin kerran viikossa	1
harvoin tai en lainkaan	0

19–24 pistettä

Aiotko muuttua suolapatsaaksi? Sydämesi ei taatusti pidä suolasta, kuten ehkä sinun makunystyräsi. Vähempään suolaan tottuu jo muutamassa viikossa, usko pois. Jos verenpaineesi on jo koholla, sinun on todella järkevää vähentää suolankäyttöäsi. Voit tehdä muutoksia myös vähitellen ja totutella vähän kerrallaan vähäsuolaisempaan ruokavalioon. Tärkeintä on, että teet muutoksia heti etkä vasta huomenna! Tutki tarkkaan suolan vähentämismenetelmät.

13–18 pistettä

Taidat olla suolaisen ystävä. Tästä on helppo vähentää. Saat sydämesikin ilahtumaan, kun vähennät suolankäyttöä. Jos verenpaineesi on jo koholla, sinun on todella järkevää vähentää suolankäyttöäsi. Tutustu suolan vähentämismenetelmiin. Suun makunystyrät totuttavat vähempisuolaiseen ruokavalioon jo muutamassa viikossa.

7–12 pistettä

Hyvä! Olet matkalla hyvään suuntaan. Vähäsuolaisen ruokavalion toteuttaminen kaipaa vielä tarkistamista. Tutustu vielä suolan vähentämiskinkeihin. Suolan vähentäminen on erityisen tärkeää, jos verenpaineesi on kohonnut.

0–6 pistettä

Loistavaa! Makunystyräsi ovat jo tottuneet vähäsuolaiseen ruokaan. Jatka huoletta samaan malliin.

Lähde: Suomen Sydän-liitto ry 2015. Testaa suolan käyttösi. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/suolatesti>. Luetu: 22.12.2015.

8. KERTA: PROTEIINIT

1. Mihin tarvitaan

- Proteiinit ovat kudosten ja solujen rakennusaine. Osallistuu kudosten uusiutumiseen koko ihmisen eliniän
- vasta-aineiden muodostaminen → vastustuskyky, entsyymien ja hormonien valmistaminen
- ravintoaineiden kuljettaminen verenkierrossa

2. Proteiinien tarve ja suositus

- Osuus kokonaisenergian saannista on 10 % -20 %
- Punaisen lihan ja lihavalmisteiden saantisuositus on enintään 500 grammaa kypsää lihaa viikossa sekä kalaa noin 2-3 kertaa viikossa.
 - o Yksi annos kypsää lihaa tai kalaa painaa noin 100–150 grammaa.

3. Proteiinin lähteet:

- Hyviä proteiinin lähteitä ovat lihat, kalat, maitotuotteet ja kananmuna
- Kasvisruokavaliossa proteiinin saanti turvataan syömällä herneitä, linsejä, tofua, papuja, soijapuristeita, täysjyväviljaa, siemeniä tai pähkinöitä, jotka sisältävät runsaasti kasviproteiinia

Maito- ja lihatuotteista kannattaa suosia vähärasvaisia ja vähäsuolaisia vaihtoehtoja.

- esimerkiksi naudan ja porsaan lihan sijasta kanaa tai kalaa

Maitotuotteista saa proteiinin lisäksi monia vitamiineja erityisesti D-vitamiinia, jodia ja luuston terveydelle tärkeää kalsiumia.

- Kalsiumin päivittäistarve tulee täyteen esimerkiksi 5-6 desilitralla maitotuotteista tai 2-3 viipaleella juustoa

HUOM! Jokaisen aterian tulisi sisältää jotain proteiinipitoista (maitoa, lihaa, kalaa, kanaa) kasvissyöjillä (soijaa tai papuja).

Myös aamupalan ja välipalojen!

- proteiini luo kylläisyyden tunnetta

Ikääntynyt tarvitsee noin 80g proteiinia päivässä.

Yksi annos sisältää 7-8 grammaa proteiinia. Tarvitset sitä 1,2 - 1,4 g / painokilo.
Nauti proteiinipitoisia ruokia päivittäin 8-10 annosta.

Maito / piimä
2 dl



Jogurtti
2 dl



**Maustamaton
maitorahka**
vajaa 1 dl (80 g)



Raejuusto
5-6 rkl (50 g)



Kypsytetty juusto
3-4 viipaletta (30 g)



Täyslihaleikkele
3-4 viipaletta (40 g)



Leikkelemakkara
6-8 viipaletta (80 g)



Keitetty kananmuna
1 kpl (60 g)



Kypsä liha
3 rkl (25-30 g)



Kypsä kala
4-5 rkl (40-50 g)



Kypsä broileri
3 rkl (25-30 g)



Grillimakkara / nakki
2 nakkia tai
½ makkara (50-75 g)



Pavut ja linssit
1,5 dl (100 g)



Pähkinät
4 rkl (40 g)



Lihahyytelö
3 viipaletta (ä 25 g)



Maksamakkara
4-5 viipaletta (ä 15 g)



Myös täysjyväviljasta saat proteiinia. Esim. maitoon keitetystä puurosta ja täysjyväleivästä.

Mihin proteiinia eli valkuaisaineita tarvitaan?

Ikääntyneelle riittävä proteiinin saanti on erityisen tärkeää. Se ehkäisee lihaskatoa ja ylläpitää toiminta- ja vastustuskykyä. Ruoan proteiinia tarvitaan elimistön omien proteiinien muodostukseen. Proteiinit toimivat välttämättöminä rakennusaineina esimerkiksi lihaksissa, luustossa ja sisäelimissä. Niitä tarvitaan kudosten kasvua ja uusiutumista varten sekä säätely- ja kuljetustehtäviin.

RUUASTA TULEE SAADA KALSIUMIA 800 MG PÄIVÄSSÄ.

Yksi annos sisältää noin 240 mg kalsiumia.
Kalsiumin tarpeen saa täyteen nauttimalla 3-4 annosta päivässä.

HYVIÄ KALSIUMIN LÄHTEITÄ

Maito / piimä
2 dl



Jogurtti
2 dl



Maustamaton
maitorahka
2 dl



Raejuusto
4 dl (350 g)



Kypsytetty juusto
3-4 viipaletta (30 g)



Sulatejuusto
3 rkl (40 g)



Kirjolohi (kypsä)
160 g



Silakka (ruotoineen)
3-4 kpl (70 g)



MUITA KALSIUMIA SISÄLTÄVIÄ RUOKA-AINEITA

Mantelit
reilu 1 dl (90 g)



Maapähkinät
reilu 4 dl (300 g)



Keitetyt soijapavut
reilu 4 dl (320 g)



Keitetty
kananmuna
7 kpl (á 60 g)



Mustaherukka
reilu 6 dl (330 g)



Kuorittu appelsiini



Pinaatti (tuore)
reilu 5 dl (270 g)



Kaali (kiinankaali,
valko-, lehti- tai parsakaali)
600 g



MIHIN KALSIUMIA TARVITAAN?

Kalsium toimii ensisijaisesti luuston rakennusaineena. Lisäksi se osallistuu hermoston ja lihasten toimintaan. Niukka kalsiumin ja D-vitamiinin saanti voi aiheuttaa luuston haurastumista ja lisätä luunmurtumien riskiä. Maitovalmisteista saa myös kalsiumin imeytymisessä tarvittavaa D-vitamiinia.

10.KERTA

PALAUTEKYSELY OSALLISTUJAT

Millaisia odotuksia oli kurssilta?

Täyttyivätkö odotukset?

Kyllä

Ei, miksi?

Oliko 10 tapaamiskertaa mielestäsi riittävä määrä?

Kyllä

Ei (mikä olisi sopiva määrä?) _____

Oliko yhden tapaamiskerran kesto mielestäsi sopiva?

Kyllä

Ei (mikä olisi sopiva kesto?) _____

Koitko kurssin hyödylliseksi omaan painonhallintaan?

Kyllä

En. Mitä olisit toivonut lisää?

Liikuntakokeilujen plussat ja miinukset?

Ravinto-osuuksien plussat ja miinukset?

Vapaa sana:

Kiitos!

Liite 11. Toimintamallin lähteet

Ahtee H. & Björklund H. 2005. Kuntosaliharjoittelu. Teoksessa: Kuutamo O. & Hölsömäki H. Soveltavan liikunnan apuvälineet. s. 74-77.

Ajanhallinnan ja arjen johtamista - luento. Jaana Hautala. Oivaltamaan Oy. 2014.

Diabetesliitto 2015. WHO:n tuore sokerisuositus on linjassa suomalaisten suositusten kanssa. Luettavissa:

http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/ajankohtaista/who_n_tuore_sokerisuositus_on_linjassa_suomalaisten_suosituksien_kanssa.7659.news. Luettu: 22.12.2015.

FAF Personal Trainer koulutusmateriaali 2012, sivut 16-17.

FAF Ravitsemus 2012. Level 1-3.

KKI-ohjelma & Partanen, H. 2015. Pysyvästi paino hallintaan. Kunnossa kaiken ikää -ohjelma. Jyväskylä. Luettavissa:http://www.suomimies.fi/filebank/1799-Painonhallinta_kevyt_final.pdf. Luettu: 22.12.2015.

KKI-ohjelma 2012. Tartu tilaisuuteen, ota tavaksi. Kunnossa kaiken ikää -ohjelma. Jyväskylä. Luettavissa: http://www.suomimies.fi/filebank/1279-Tartu_tilaisuuteen.pdf. Luettu: 17.12.2015.

Laskurit.fi. 2010-2016. Energiantarvelaskuri. Luettavissa: <http://www.laskurit.fi/energiantarvelaskuri/>. Luettu: 15.12.2015.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta ohjaajan opas. Duodecim.

Maito ja Terveys ry. 2015. Proteiinia ja kalsiumia ikääntyvälle, Maitoa kaiken ikää. Luettavissa: <http://www.maitojaterveys.fi/www/fi/aineistotilaus/aineisto2.php?cat=30>. Luettu: 15.12.2015.

Rasvatieto. Kovat ja pehmeät rasvat. Luettavissa: <http://www.rasvatieto.fi/tietoa-rasvasta/kovat-ja-pehme%C3%A4t-rasvat-0>. Luettu: 21.12.2015.

Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä S. 2012. Soveltava liikunta. Sivut: 265-267.

Ruokatieto Yhdistys ry. 2015. Ruokatieto. Hiilihydraatit. Luettavissa: <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/ravitsemus-ja-ruuan-valinta/energiaravintoaineet/hiilihydraatit>. Luettu: 21.12.2015.

Ruokatieto Yhdistys ry. Rasvat. Luettavissa: <http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokaketju-ruuan-matka-pelloilta-poytaan/keittio/ruuan-raaka-aineet/rasvat>. Luettu: 21.12.2015.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2013. Käypä hoito -suositus. Luettavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi24010#s10>. Luettu: 21.12.2015.

Suomalainen Vesiliikuntainstituutti Oy. Vesiliikuntaharjoitukset. Luettavissa: <http://www.vesiliikunta.com/index.php?page=48>. Luettu: 30.12.2015.

Suomen Sydänliitto ry. 2015. Laske energiantarpeesi. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/energiantarve>. Luettu: 15.12.2015.

Suomen Sydänliitto ry. 2015. Liikuntatottumustesti. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/liikuntatottumukset>. Luettu: 17.12.2015.

Suomen Diabetesliitto ry. 2015. Hiilihydraattitaulukko. Luettavissa: http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/tietoa_elintarvikkeista/tulosta_hiilihydraattitaulukko. Luettu: 14.1.2016.

Suomen Diabetesliitto ry. 2015. Ostajan muistilappu. Luettavissa: http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/tietoa_elintarvikkeista/hyodynnat_ja_pakkausmerkintat_ja_alku. Luettu: 30.1.2016.

Suomen Sydänliitto ry. 2015. Rasvatesti. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/rasvatesti>. Luettu: 22.13.2015.

Suomen Sydänliitto ry. 2015. Suolatesti. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/suolatesti>. Luettu: 22.13.2015.

Suomen Sydänliitto ry. 2015. Syömistottumustesti. Liikuntatottumustesti. Luettavissa: <http://www.sydan.fi/syomistottumustesti..> Luettu: 17.12.2015.

Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry, SOLIA, Malike & Pajulahti 2016. Etusivu. Luettavissa: <http://www.valineet.fi/>. Luettu: 31.1.2016.

Suomen Sydänliitto ry. 2016. Vertaa lisätyn sokerin määrää. Luettavissa: <http://sydanliitto.fi/OTA>. Luettu: 15.12.2015.

Turpeinen, M. 2014. Niska-hartia jumppa. Teoksessa: Yle Lahti Taukoliikuntaopas. Haa-ga-Helian ammattikorkeakoulu. Vierumäki.

UKK-instituutti 2014. Liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille. Luettu: 31.1.2016.

UKK-instituutti 2015. Soveltavat liikuntapiirakat. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/soveltavat_liikuntapiirakat Luettu: 17.12.2015.

VAU ry. Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry. Luettavissa: <http://www.vammaisurheilu.fi/palvelut/materiaalit/vammaisurheilu-tutuksi-korttisarja>. Luettu: 31.1.2016.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Kuva-arkisto. Juoma-suositus aikuiset. Luettavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>. Luettu: 11.1.2016.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Kuva-arkisto. Juomat-energiamittari.. Luettavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>. Luettu: 11.1.2016.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Kuva-arkisto. Ruokakolmio. Luettavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>. Luettu: 11.1.2016.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelulautakunta. Lautasmalli. Luettavissa:
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/> Luettu: 30.1.2016.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Terveyttä ruoasta -Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Helsinki. Luettavissa:
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf. Luettu: 21.12.2015.

VRN 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Terveyttä ruoasta -Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Helsinki. Luettavissa:
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf. Luettu: 21.12.2015.

WHO 2015. World Health Organization. Guideline: Sugars intake for adults and children. Luettavissa:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1. Luettu: 22.12.2015.