

”LOPPUJEN LOPUKSI PAINOLLA EI OLE
MERKITYSTÄ, KUN ITSELLÄ ON HYVÄ
OLLA.”

Painon- ja elämänhallintakurssin arviointi ja kehittäminen

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Kevät 2009
Antti Kivelä

Lahden ammattikorkeakoulu
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma

KIVELÄ, ANTTI:

”Loppujen lopuksi painolla ei ole merkitystä, kun itsellä on hyvä olla.”
Painon- ja elämäntilantakurssin arviointi ja kehittäminen

Opinnäytetyö, 78 sivua, 12 liitesivua

Kevät 2009

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida Helsingin yliopiston Yliopistolii-
kunnan (YOL) ja Ylioppilaiden Terveystieteiden keskuslaitoksen (YTHS) yhteistyössä jär-
jestämää Painavaa asiaa kevyestä elämästä -painon- ja elämäntilantakurssia. Tar-
koitus oli antaa YOL:lle ja YTHS:lle uutta tietoa, jonka avulla he voivat kehittää
kurssia. Tavoitteena oli tutkia kurssilaisten tavoitteita ja odotuksia ja niiden toteu-
tumista.

Teoriaosuudessa käydään aluksi läpi transteoreettista muutosvaihemallia ja Ban-
duran pystyvyyden tunnetta sekä tuodaan esille, miten ne voisivat soveltua pai-
nonhallintaan. Myöhemmin teoriaosuudessa esitellään lihavuuden määrittelyä ja
siihen liittyviä syömishäiriöiden muotoja. Painonhallintaan kuuluvia asioita käsi-
tellään pääasiassa liikunnan, ruokavalion ja tavoitteenasettelun pohjalta.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat 14 Helsingin yliopiston opiskelijaa, joi-
den ikäjakauma oli 22–36 vuotta. Heidän painoindeksinsä oli 30–48. Heistä 13 oli
naisia ja yksi oli mies. Kurssilla ohjaajina toimivat personal trainer Juha Rautanen
ja YTHS Viikin terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervo. Kurssilla vieraili psykologi
ja kaksi ryhmäliikuntaohjaajaa. Kurssi koostui 11 tapaamiskerrasta. Tutkimusai-
neisto koottiin ennen kurssia ja kurssin jälkeen jaetuilla kyselylomakkeilla.

Kurssilaiset olivat pääasiassa erittäin tyytyväisiä kurssiin ja kurssin ohjaajiin.
Kurssilta sai riittävästi tietoa ja tukea. Kanssakurssilaiset koettiin tärkeiksi vertais-
tuen lähteiksi. Monella kurssilaisella tavoitteet jäivät toteutumatta, varsinkin pai-
nonpudotuksen ja ruokavaliomuutosten osalta. Suurin osa asettikin painonpudo-
tuksen ensisijaiseksi tavoitteekseen. Suurin este omien tavoitteiden toteutumiseen
näytti olevan oma elämäntilanne. Toisilla se taas saattoi edistää tavoitteiden to-
teutumista mahdollistaen paremman sitoutumisen kurssiin ja liikunnan harrastami-
seen. Painonhallintaryhmän järjestämisessä olisi syytä miettiä ryhmän yhteisiä
pelisääntöjä: millainen on sitoutumisen vaatimus ja miten se asetetaan? Aiheellista
voisi olla pohtia, olisiko syytä kartoittaa tarkemmin kurssilaisten muutosvalmiutta,
jolloin kurssi voitaisiin rakentaa osallistujia parhaiten palvelevaksi kokonaisu-
deksi?

Avainsanat: painonhallinta, elämäntilantakurssi, lihavuus, ravitsemus, liikunta

Lahti University of Applied Sciences
Degree Program in Sports and Leisure

KIVELÄ, ANTTI:

“Finally the weight does not matter as long as you feel well.” The evaluation and the development of the weight and life control course.

Bachelor’s thesis, 78 pages, 12 appendices

Spring 2009

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate Painavaa asiaa kevyestä elämästä (“Heavy matter of a light life”) weight-, and life control course organized by the Sports Services of Helsinki University (YOL) and the Finnish Student Health Service (YTHS). This study tried to give any new information to YOL and YTHS to develop the course. The goal was to research the goals and the expectations of the course participants and find out how they were met.

In the theory section, Transtheoretical Model of Change (TTM) and Bandura’s self-efficacy will be introduced and their possible applications to weight control will be pointed out. Also the definition of obesity and eating disorders related to it will be introduced. The things related to weight control, will mainly be dealt with physical activity, nutrition and goal setting.

The target group was fourteen students at Helsinki University, aged 22 to 36 years. Their body mass index (BMI) varied from 30 to 48. There were thirteen female participants and one male participant. The course had two main instructors: a personal trainer, Juha Rautanen, and a nurse, Paula Aarnio-Tervo, from YTHS Viikki. There were visits also from a psychologist and two group sports instructors during the course. The course included eleven meetings. The research material was collected with questionnaires delivered before and after the course.

The course participants were mostly very satisfied with the course and the instructors. The participants felt they got enough information and support. They considered the fellow participants as an important source of help and support. Many of them did not reach their goals, especially the ones set for losing weight and making nutritional changes. The biggest obstacle in order to reach the goals seemed to be participant’s personal issues of life. For the participants, who had time and energy for strong commitment, it was easier to them to reach their goals, and become physically active. When organizing a weight control group, the general rules of the group should be considered: what is the role of commitment and how is it set? It would be good to better map the readiness for change of the participants in order to build the course in the best way.

Key words: weight control, life control, obesity, nutrition, physical activity

KIITOS

Haluan kiittää tyttöystävääni, perhettäni ja ystäviäni heidän antamastaan tuesta opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa. Kiitos kaikille opettajille, jotka ovat välillisesti tai välittömästi auttaneet minua niin opinnoissa, opinnäytetyössä kuin kaikessa muussakin. Kiitos personal trainer Juha Rautaselle, YTHS Viikin terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervolle, Yliopistoliikunnan Meilahden liikuntakoordinaattori Janne Pakariselle ja Ylioppilaiden Terveydenhoitosäätiön terveydenedistämisyryhmälle yhteistyöstänne projektissa. Suuri kiitos Kymen Osakeyhtiön 100-vuotissäätiölle opinnäytetyötäni varten myöntämästä apurahasta.

SISÄLLYS

KIITOS

1	JOHDANTO	1
2	TRANSTEOREETTISEN MUUTOSVAIHEMALLIN SOVELTAMINEN PAINONHALLINTAAN	3
2.1	Muutosvaiheet (stages of change)	5
2.2	Muutosprosessit (processes of change)	9
2.2.1	Esiharkinta- ja harkintavaiheeseen yhdistetyt muutosprosessit	9
2.2.2	Valmistautumisvaiheeseen yhdistetyt prosessit	10
2.2.3	Toiminta- ja ylläpitovaiheeseen yhdistetyt prosessit	11
2.3	Banduran teoria pystyvyyden tunteesta (self-efficacy)	13
2.3.1	Pystyvyyden tunteen lähteet (sources of self-efficacy)	14
2.3.2	Vaikutusprosessit (mediating processes)	17
2.4	Päätöksenteko (decisional balance)	19
3	PAINONHALLINNASSA HUOMIOITAVAA	20
3.1	Lihavuus	20
3.2	Ravinto	27
3.3	Liikunta	29
3.4	Laihduttaminen ja syömishäiriöt	31
3.4.1	Toistuva painonvaihtelu (jojo-ilmiö)	32
3.4.2	Lihavan ahmimishäiriö (binge eating disorder)	32
3.4.3	Yösyömisoireyhtymä	33
3.4.4	Laihduttaminen	33
3.5	Tavoitteenasettelu	35
4	PAINON- JA ELÄMÄNHALLINTAKURSSIA ARVIOIVA TUTKIMUS	39
4.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat	39
4.2	Tutkimusmenetelmät	40
4.2.1	Laadullinen tutkimus	41
4.2.2	Aineistonkeruu	42
4.2.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	44

4.2.4	Tutkimuksen luotettavuus	45
4.3	Kohderyhmä	48
5	PAINAVAA ASIAA KEVYESTÄ ELÄMÄSTÄ -PAINON- JA ELÄMÄNHALLINTAKURSSI	49
5.1	Kurssin tarkoitus	49
5.2	Käytännön toteutus	49
5.3	Kurssilaisten läsnäolo numeroina	50
6	TUTKIMUSTULOKSET	51
6.1	Kurssilaisten tavoitteet ja odotukset painon- ja elämönhallintakurssilla	51
6.2	Kurssilaisten tavoitteiden ja odotuksien toteutuminen	53
6.3	Kurssilaisten tavoitteiden ja odotusten toteutumista edistävät ja estävät tekijät	55
6.4	Kurssilaisten esittämiä kehittämissuhteita	56
7	POHDINTA	59
7.1	Ryhmäläisten palautteiden pohdintaa	59
7.2	Askel yksityisestä yleiseen	62
7.3	”Yllättäviä” seikkoja	63
7.4	Miksi tulokset jäivät vaatimattomiksi vai jäivätkö?	64
7.5	Ehdotuksia	67
7.6	Totuus on tuolla ulkona	70
7.7	Oma prosessi	71
	LÄHTEET	73
	LIITTEET	79
	LIITE 1. Tutkimuslupa-anomus	
	LIITE 2. Tutkimusseloste	
	LIITE 3. Kurssiohjelma	
	LIITE 4. Alkuhaastattelulomake	
	LIITE 5. Turun YTHS:n alkuhaastattelulomake	
	LIITE 6. Loppupalautelomakkeet	

1 JOHDANTO

Ihmiskehon muotoutuminen on miljoonien vuosien kehityksen tulos. Aikaisemmin kaikki saatavilla oleva energia käytettiin tarkkaan hyväksi ja ylimääräinen energia varastoitiin elimistöön ”pahan päivän” varalle. Ihmisen elimistö pyrkii välttämään turhaa energiankulutusta – ainoastaan ruoan hankinta on riittävä syy energian kulutukseen. (Kaukua 2007, 61.) Se on nykyään helppoa. Lähikauppaan tai autolla markettiin, ruokaa kuljetetaan kaupassa kauppakärryillä tai raskaamassa vaihto-ehdossa kauppakorilla. Raha toimii vaihdon välineenä, muutama askel ja koti hämöttää. Jos koti sijaitsee kerrostalossa, hissi kuljettaa oikeaan kerrokseen. Ruuat jääkaappiin ja pakastimeen – metsästysreissu on saatu onnellisesti päätökseen.

Suomen Sydänliitto ry:n mukaan suomalaisista miehistä vain kolmannes ja naisista alle puolet mahtuu normaalipainoisuuden rajoihin (painoindeksi alle 25). Viidennes työikäisistä on lihavia (painoindeksi yli 30). (Lahti-Koski 2006.) Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan suomalaisista aikuisista yli puolet ylittää normaalipainon ylärajan. Lihavuus on kasvava kansanterveydellinen ongelma. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia 2005). Se näkyy myös korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollossa. Valtakunnallisen korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008 mukaan opiskelijamiehistä ylipainoisia (painoindeksi ≥ 25) on noin 37 % ja opiskelijanaisista 20 %. (Kunttu & Huttunen 2009, 53–55, 120.)

Liikunta ei ole itsessään tehokas painonpudotuskeino, mutta se on tärkeä osa aktiivisempaa elämäntapaa (Kaukua 2007, 68, 71). Näin ollen liikunnanohjaajalla on tärkeä rooli ihmisten liikuntaan motivoinnissa. Nykyään painon- ja elämäntapaturssit ovat suosittuja. Niissä ohjaajalla on tärkeä rooli apua kaipaavien kurssilaisten motivoinnissa. Kursseja järjestetään paljon, mutta onko niitä tutkittu tarpeeksi ja ovatko ne oikeanlaisia? Keskittyvätkö ne liikaa painon pudottamiseen sen hallitsemisen sijasta?

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnan (YOL) ja Ylioppilaiden Terveystieteiden Yhteistyökeskuksen (YTHS) yhteistyössä järjestämän Painavaa asiaa kevyestä elämästä -painon- ja elämäntilintakurssille osallistuvien Helsingin yliopiston opiskelijoiden omaan itseen, kurssiin, kurssin ohjaajiin ja kanssakurssilaisiin kohdistuvia tavoitteita ja odotuksia. Tavoitteena on myös arvioida, ovatko nämä tavoitteet ja odotukset realistisia.

Tiedonhankintamenetelmänä käytetään kyselylomakkeita, ennen kurssia alkuhaastattelulomaketta ja kurssin jälkeen loppupalautelomakkeita. Kurssilaisten vastauksen perusteella esitän heidän kehittämisehdotuksiaan ja omia kehittämisehdotuksiani. Tutkimuksellani pyrin antamaan uutta tietoa YOL:lle ja YTHS:lle, jotta he voivat kehittää kurssia vielä toimivammaksi kokonaisuudeksi. Kurssin käytännön toteutuksesta vastaavat personal trainer Juha Rautanen ja YTHS Viikin terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervo. Kurssi alkaa maaliskuun alussa vuonna 2008 ja päättyy kontrollitapaamiseen elokuun lopussa vuonna 2008 sisältäen 11 tapaamiskertaa. Kurssille osallistuu 14 opiskelijaa.

Olin työharjoittelussa Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnassa keväällä 2007 ja sain sieltä idean opinnäytetyöhöni liikuntakoordinaattori Janne Pakariselta. Työskentelen kuntosaliohjaajana Yliopistoliikunnassa ja uskon, että opinnäytetyöni antaa minulle enemmän ymmärrystä painonhallinnasta ja lihavuudesta ja näin pystyn kohtaamaan ja auttamaan ihmisiä paremmin omassa työssäni. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyölle asettamana tavoitteena usein on työelämäyhteys ja sen koen toteutuvan hyvin työssäni. Tutkimukseni menestyksellinen suorittaminen edellyttää yhteistyötä tutkimuksen eri vaiheissa niin YOL:n kuin YTHS:n työntekijöiden kanssa.

2 TRANSTEOREETTISEN MUUTOSVAIHEMALLIN SOVELTAMINEN PAINONHALLINTAAN

Prochaska ja DiClemente ovat kehittäneet 1970-luvun lopulta lähtien transteoreettista muutosvaihemallia (TTM). Malli koostuu kolmesta teoreettisesta rakennelmasta: muutosvaiheet (stages of change), muutosprosessit (processes of change) ja muutoksen tasot (levels of change). Muutosvaiheet kuvaavat, milloin tietynlaisia asenteita tai käyttäytymistä ilmenee. Muutosprosessit kertovat, kuinka siirtymiset muutosvaiheiden tasolta toiselle tapahtuvat. Muutoksen tasot tuovat esille, mitä tarvitsee muuttaa. (Prochaska, Redding & Evers 2002, 99–120; Knuuttila 2002, 36–43; Prochaska 1991, 467.)

Muutosvaiheet jaetaan tutkittavasta ilmiöstä riippuen neljästä kuuteen muutosvaiheeseen. Ne ovat esiharkinta-, harkinta-, valmistautumis-, toiminta-, ylläpito- ja päätösvaihe. Muutosprosesseja on kymmenen: tietoisuuden kasvu, itsen uudelleenarviointi, vapautuminen, vastaehdollistuminen, ärsykekontrolli, palkitseminen, auttavat ihmissuhteet, huojentuminen, ympäristön uudelleenarviointi ja sosiaalinen vapautuminen. (Prochaska ym. 2002, 99–107.) Sosiaalista vapautumista en tule käymään läpi sen muutosvaiheisiin nähden epäselvän suhteen vuoksi. En myöskään koe sitä painonhallinnan kannalta olennaiseksi prosessiksi.

Muutoksen tasoja mallissa on viisi: tilannesidonnaisuus, järjenvastaiset uskomukset, vuorovaikutusongelmat, perhetason ongelmat ja sisäiset ongelmat. Muutoksen tasot kuvaavat muutoksen sisältöä eli mitä tarvitsee muuttaa, jotta henkilö voisi päästä irti ongelmistaan. (Prochaska 1991, 467.) Varsinkin riippuvuusongelmista kärsivät ovat usein moniongelmaisia ja heidän ongelmansa ovat kietoutuneet yhteen ja ne ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Riippuvuusongelmaiset voivat olla myös eri tasoilla eri ongelmien kanssa. (Knuuttila 2002, 39–40.)

Painonhallinnassa henkilön edistymistä voidaan seurata tutkimalla missä muutosvaiheessa henkilö on ja mitä muutosprosesseja hän on käynyt läpi. Muutosprosessi ei ole aina suoraviivaista, vaan ennemminkin spiraalimaista, jossa voi tulla taantumaa ja palaamista alemmille tasoille ja josta nousee ylös yrittämällä uudestaan. (Knuuttila 2002, 36–43; Prochaska & Norcross 2001, 443–448; Prochaska,

DiClemente & Norcross 1992, 1102–1114; Prochaska 1991, 463–468.)

Malliin on yhdistetty mukaan Banduran teoria pystyvyyden tunteesta (self-efficacy), sekä Janisin ja Mannin teoria päätöksenteosta (Prochaska ym. 2002, 101–103). TTM:ssa pystyvyyden tunne jaetaan kahteen osaan, jotka ovat itsevarmuus ja houkutus. Itsevarmuus käsittää yksilön kyvyn toteuttaa terveellistä käyttäytymistä erilaisissa haastavissa tilanteissa. Houkutus puolestaan kuvaa yksilön sortumisen epäterveelliseen käyttäytymiseen erilaisissa haastavissa tilanteissa. (Prochaska ym. 2002, 101, 103.) Jäljempänä käsitellään tarkemmin Banduran teoriaa pystyvyyden tunteesta, eritoten sen pystyvyyden tunteen lähteitä ja vaikutusprosesseja. Banduran teoria pystyvyyden tunteesta (self-efficacy) on osa hänen kehittämänsä sosiaalista kognitiivista teoriaa (social cognitive theory) (Baranowski, Perry & Parcel 2002, 165–184). Janisin ja Mannin teoria päätöksenteosta käydään läpi lyhyesti transteoreettiseen muutosvaihemalliin sovelletuin osin.

TTM:a sovellettiin ensimmäisen kerran tupakointiriippuvuuden hoitoon vuonna 1982 ja lihavuuteen liittyvään tutkimukseen sitä käytettiin ensimmäistä kertaa vuonna 1991 (Andrés, Gómez & Saldaña 2007, 292). Transteoreettista muutosvaihemallia ei ole paljoa muuteltu 25 vuoden aikana ja se on osoittautunut tehokkaaksi työkaluksi ymmärtää muutoksen prosessia ja luonnetta. Mallia on käytetty tehokkaasti erilaisten ongelmien kuten peliriippuvuuden, huumeiden käytön, tupakoinnin ja lihavuuden hoidossa. (Aten, Gillespie & Strain 2008, 1–2.)

TTM:a on sovellettu onnistuneesti painonhallintatutkimuksessa (Johnson ym. 2008), jossa tutkittiin erilaisten painonhallintaan vaikuttavien tekijöiden merkitystä tulosten saavuttamiseen ja painonhallinnassa onnistumiseen. Näitä tekijöitä olivat terveellinen ruokavalio, liikunta, tunne-elämän vaikeuksien hallinta ja hedelmien ja vihannesten käytön lisääminen. Tutkimus toteutettiin yksilöitynä muutosvaiheisiin räätälöitynä ohjelmana. Ensimmäisellä kerralla tutkittaviin oltiin yhteydessä puhelimitse, jonka jälkeen kolmen kuukauden välein heille lähetettiin postilla kyselyt ja toimintaohjeita. Kyseessä ei ollut kurssimuotoinen toiminta, kuten minun tutkimuksessani. Kyseistä Johnsonin ym. (2008) tutkimusta tarkasteltaessa on syytä kiinnittää huomiota tutkimuksen otantaan, joka oli varsin tarkoin

määritely. Tutkimukseen osallistuvan henkilön tuli täyttää seuraavat kriteerit: painoindeksi 25–39,9, ei syömishäiriötä ja hänen oli oltava jollakin transteoreettisen muutosvaihemallin toimintavaihetta edeltävällä vaiheella terveellisen ruokavalion ja liikunnan suhteen. (Johnson ym. 2008, 238–246.) Näin ollen tutkimuksen suora vertaaminen minun tutkimukseeni ei ole mielekästä. Tarkoitukseni oli tuoda esille ajantasaista tutkimustietoa painonhallintatutkimuksesta, jossa on käytetty TTM:a viitekehyksenä. Tutkijoina olivat mukana muun muassa mallin kehittäjä James Prochaska ja hänen vaimonsa Janice Prochaska. Tutkimusartikkelissa ei tosin tuoda selkeästi esiin mallin teoriataustan soveltamista painonhallintaan, vaan se keskittyy tutkimustulosten esittelyyn ja pohdintaan.

TTM oli aluksi lineaarinen malli, jossa edettiin alemmalta tasolta kohti käyttäytymisen muutosta. Mallin kehittäjät ottivat myöhemmin mukaan spiraalimallin, joka kuvaa paremmin muutosprosessin luonnetta, jossa repsahdukset ovat enemminkin luonnollinen osa prosessia kuin poikkeus, erityisesti erilaisten riippuvuuksien hoidossa. Ne, jotka repsahtavat, saattavat tuntea häpeää ja syyllisyyttä ja kokea epäonnistuneensa. Heidän uskonsa muutokseen voi romahtaa ja he palaavat esiharkintavaiheeseen. (Karhu 2004, 4–5; Prochaska ym. 1992, 1104–1105.) Tutkimusten mukaan toimintasuuntautuneet hoito-ohjelmat tai painonhallintakurssit voivat olla jo lähtökohdiltaan väärinä, koska suuri osa ihmisistä voi olla vasta esiharkinta- (50–60%) tai harkintavaiheissa (30–40%). Kyseiset prosenttiluvut ovat tupakoitsijoille suoritetuista tutkimuksista. Jos ne pätevät myös muuhun väestöön ja muihin ongelmiin, kyseiset tulokset on syytä ottaa huomioon toimintasuunnitelmia laadittaessa. (Prochaska ym. 1992, 1105.)

2.1 Muutosvaiheet (stages of change)

Muutosvaiheet edustavat ajallista ulottuvuutta, joka auttaa ymmärtämään milloin tietynlaisia asenteita, pyrkimyksiä ja käyttäytymistä ilmenee (Prochaska ym. 1992, 1107). Käsittelen transteoreettista muutosvaihemallia ensin teoreettisesti, jonka jälkeen tuon esille, mitä teorian eri osat voisivat tarkoittaa painonhallinnassa. Mallia on sovellettu painonhallintaryhmien tutkimiseen, mutta en löytänyt

tutkimuksia, joissa transteoreettisen muutosvaihemallin osia olisi muokattu painonhallinnalle sopivammiksi tai annettu esimerkkejä siitä, mitä eri osat voisivat painonhallinnan kohdalla tarkoittaa. Sen takia halusin avata teoreettisen käsittelyn jälkeen, mitä mallin osat voisivat käytännössä tarkoittaa painonhallinnan kohdalla.

Mallin esiharkintavaiheessa (precontemplation) yksilö ei ole tietoinen muutoksen tarpeesta, tai hän on haluton muuttamaan käyttäytymistään (yleensä seuraavan kuuden kuukauden aikana). Hän ei näe ongelmiaan, tai koe tarvetta muutokseen. Muutospaineet tulevat perheenjäseniltä, ystäviltä tai työtovereilta. (Prochaska ym. 2002, 100–101; Prochaska & Norcross 2001, 443.) Esimerkiksi puolison uhkaus erota saa esiharkintavaiheessa olevan tiedostamaan oman ongelmansa. Jos paine hellittää, se voi samalla saada yksilön unohtamaan ongelman olemassaolon. (Prochaska ym. 1992, 1103.) Yksilö on saattanut jo yrittää muutosta useaan otteeseen, mutta epäonnistuneiden yritysten johdosta on menettänyt uskonsa kykyyn muuttaa käytöstään (Prochaska ym. 2002, 100). Yksilö voi ulkoistaa ongelmansa vetoamalla huonoon lapsuuteen, geeneihin tai liikaa syövään puolisoonsa. Hän saattaa ryhmähoidossa tukeutua liikaa ohjaajaan ja lääkehoidossa lääkkeeseen. Näin yksilö odottaa passiivisesti ohjaajan tai lääkkeen hoitavan hänet parempaan kuntoon. (Mustajoki 2009, 85–87; Lappalainen 2006, 235–237, 244.)

Mielestäni tämä voisi painonhallinnassa tarkoittaa vaihetta, jolloin yksilö ei tiedosta omaa lihavuuttaan ja siihen liittyviä riskitekijöitä tai hän pyrkii kieltämään ne. Hän voi etsiä selityksiä, jotka ovat esteinä muutoksille. Esimerkiksi omaa liikumattomuuttaan yksilö voi selittää huonolla säällä, kiireellä, väsymyksellä tai liikuntavarusteiden puuttumisella. Ystävät ja perheenjäsenet voivat ilmaista huolensa ja näin ollen saada yksilöä pohtimaan omaa käyttäytymistään ja sen merkitystä. Mallia sovellettaessa tulee muistaa, että painonhallinta on monisyinen ilmiö ja yksilö voi olla eri asioissa eri muutosvaiheissa. Hän voi kurssille osallistumisen suhteen olla toimintavaiheessa, mutta itse painonhallintaa ajatellen vasta esiharkintavaiheessa. Puhuttaessa painonhallinnasta tulee muistaa, että se sisältää monia eri tekijöitä, kuten esimerkiksi ravinnon, liikunnan, levon, tunteiden ja stressaavien tilanteiden hallinnan. Tarkasteltaessa esimerkiksi ravintokäyttäytymistä, muutos voi tarkoittaa rasvan määrän vähentämistä päivittäisessä ruokavaliossa. Yksilö

voi olla jo toimintavaiheessa rasvan vähentämisen suhteen, mutta vasta esiharkintavaiheessa sokeripitoisten virvoitusjuomien päivittäisen käytön vähentämisessä ja siirtymisessä sokerittomiin virvoitusjuomiin.

Harkintavaiheessa (contemplation) yksilö on tietoinen ongelmastaan ja ajattelee muutoksen mahdollisuutta. Yleensä tässä vaiheessa yksilö yrittää alkaa toteuttamaan muutosta seuraavan kuuden kuukauden kuluessa. (Prochaska ym. 2002, 100; Prochaska & Norcross 2001, 443–444). Harkitsijat (contemplators) punnitsevat muutoksen etuja ja haittoja – kuinka paljon muutos vaatii ponnisteluja, energiaa ja luopumista vanhoista tavoista. Ennen kaikkea yksilöt ovat tietoisia muutoksen haittapuolista ja tasapainoilu hyötyjen ja haittojen välillä voi johtaa juuttumiseen tähän harkintavaiheeseen pitkäksi aikaa. Heille eivät sovi perinteiset toiminta-orientoituneet ohjelmat, jotka vaativat välitöntä toimintaa. (Prochaska ym. 2002, 100; Prochaska & Norcross 2001, 443–444; Prochaska ym. 1992, 1103.)

Painonhallinnassa tämä voisi mielestäni tarkoittaa henkilöitä, jotka tiedostavat oman lihavuutensa ja painonhallintaan liittyvät ongelmansa ja he voivat olla tietoisia lihavuuteen liittyvistä terveydellisistä haitoista. He eivät kuitenkaan ole vielä täysin valmiita muutokseen ja punnitsevat nykyisen elämäntavan plussia ja miinusia ja sitä, ovatko he valmiita luopumaan tietyistä asioista, kuten herkuttelu ja passiivinen elämäntapa. Harkintavaihe saattaa kestää kauan, varsinkin jos muutoksen haittapuolia löytyy paljon, ja tietyistä itselle rakkaista asioista ja tavoista luopuminen voi aiheuttaa muutosvastarintaa.

Valmistautumisvaiheessa (preparation) yksilö aikoo aloittaa toiminnan kuukauden sisällä. Hän on voinut aikaisemmin kokeilla toimintaa epäonnistuen. Hän suorittaa jo pieniä muutoksia käyttäytymisessään. (Prochaska & Norcross 2001, 444; Prochaska ym. 1992, 1104.) Valmistumisvaiheessa olevilla yksilöillä on jo toimintasuunnitelmia, esimerkiksi osallistuminen painonhallintakurssille. Heille sopivat toimintaorientoituneet ohjelmat. (Prochaska ym. 2002, 100).

Minun mielestäni painonhallinnan näkökulmasta tämä voisi tarkoittaa yksilöä, joka aktiivisesti hakee apua ongelmiinsa. Hän on saattanut päättää mennä

terveydenhoitajan tai fysioterapeutin vastaanotolle. He voivat taas oman alansa asiantuntijoina ohjata yksilön esimerkiksi painonhallintaryhmään. Yksilö saattaa suorittaa jo pieniä muutoksia käyttäytymisessään, kuten päivittäisen suklaapatukan sijasta hän ostaakin proteiinipatukan tai hissien käytön sijasta valitsee portaiden kävelyn.

Toimintavaiheessa (action) yksilö muokkaa käyttäytymistään, kokemuksiaan ja ympäristöään selättääkseen ongelmansa. Muutosprosessi vaatii toteutuakseen aikaa ja energiaa yksilön sitoutuessa toimintaan. Tämä on yleensä se muutoksen näkyvin vaihe ja ansaitsee osakseen suurimmat ulkoiset tunnustukset. Toimintavaiheen vähimmäiskeston mittana pidetään yleensä kuutta kuukautta. (Prochaska ym. 2002, 100; Prochaska & Norcross 2001, 444; Prochaska ym. 1992, 1104.)

Olen sitä mieltä, että painonhallinnassa toimintavaiheen määrittely voi olla haastavaa, sillä siinä tapauksessa tulisi määritellä, mitä kaikkea painonhallintaan luetetaan mukaan. Kuten aikaisemmin mainitsin, painonhallinta on monimutkainen vyyhti ravintoon, liikuntaan, psyykeen ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Toimintavaiheen tietynlaisena mittana voisi pitää sitä, että paino ei nouse tai se alkaa laskea riippuen tavoitteesta.

Ylläpitovaiheessa (maintenance) yksilö pyrkii ehkäisemään repsahdusta ja lujittamaan uskoaan toiminnan tarpeellisuuteen. Pidettyään muutosta yllä yli kuusi kuukautta ihmisen voidaan katsoa olevan ylläpitovaiheessa. (Prochaska & Norcross 2001, 444; Prochaska ym. 1992, 1104.)

Sanoisin, että painonhallinnan kannalta tämä on tärkeä vaihe eli yksilö pyrkii pitämään yllä tekemiään muutoksia, siis hallitsemaan painoa, jotta se ei nousisi. Tämä voi olla varsin haastava vaihe varsinkin, jos painoa on pudonnut huomattava määrä. Sanotaankin, että painoa on ”helppo” pudottaa, mutta vaikea hallita.

Päätösvaiheessa yksilö on käynyt läpi muutosprosessin, eikä hänen enää tarvitse yrittää ehkäistä repsahdusta. Päätösvaihetta leimaa tukeva itseluottamus ja pystyvyyden tunne riskitilanteita varten, eikä yksilöllä ole houkutuksia repsahdusta.

(Prochaska & Norcross 2001, 443–444.) Painonhallinnan luonteesta johtuen, sille on hieman vaikeaa määrittää päätösvaihetta, vaan se on enemmän monelle elämän mittainen prosessi, jolla ei ole selkeää päätepistettä (Fogelholm 2006, 263–270).

2.2 Muutosprosessit (processes of change)

Muutosprosessit ovat transteoreettisen mallin toinen pääulottuvuus, joka antaa meille mahdollisuuden ymmärtää kuinka nämä siirtymiset tasolta toiselle tapahtuvat. Muutosprosessit ovat näkyviä tai näkymättömiä prosesseja, joita yksilöt käyttävät edetessään muutosvaiheista toiseen. Ne ovat tärkeässä roolissa toimintaohjelmia suunniteltaessa, esimerkiksi painonhallintakurssin suunnittelussa. Käyttäytymisen muutokseen tähtäävässä painonhallintaohjelmassa hoidon alussa käytetyt prosessit olivat parhaita yksittäisiä tuloksen ennustajia. TTM yhdistää muutosvaiheet ja muutosprosessit, joka auttaa ymmärtämään eri muutosprosessien ajallista sijoittumista muutosvaiheisiin. (Prochaska ym. 2002, 103–104; Prochaska ym. 1992, 1107–1108.) Tämä antaa minun mielestäni tärkeää tietoa painonhallinnan ohjauksen ja toimintatapojen valintaan, jotta osataan käyttää oikeita ja toimivia tapoja oikeaan aikaan.

Seuraavassa käsitellään painonhallinnan kannalta tärkeimpiä muutosprosesseja. Alla esitettävä jako on suuntaa-antava, muutosprosessit voivat toteutua eri vaiheissa ja järjestyksessä, eikä niitä kaikkia välttämättä tarvita muutoksen toteutumiseen. Kyseisen jaottelun tarkoituksena on auttaa lukijaa hahmottamaan paremmin muutosprosesseja ja niiden välisiä yhteyksiä.

2.2.1 Esiharkinta- ja harkintavaiheeseen yhdistetyt muutosprosessit

Prochaska ym. (1992, 1108–1109) korostavat esiharkinta- ja harkintavaiheessa kolmen prosessin tärkeyttä. Nämä ovat tietoisuuden kasvu (consciousness raising), ympäristön uudelleenarviointi (environmental reevaluation) ja helpotuksen tunne (dramatic relief). Tietoisuuden kasvussa tieto omasta itsestä ja ongelmista

lisääntyy. Ongelmien syyt, seuraukset ja ratkaisumahdollisuudet alkavat hahmotua. Ratkaisumenetelminä voidaan käyttää havainnointia ja itsensä tulkitsemista. Myös ristiriitatilanteet ja toisilta saatu palaute voivat viedä yksilöä eteenpäin hänen muutosprosessissaan. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.)

Ympäristön uudelleenarvioinnissa (environmental reevaluation) yksilö arvioi omien ongelmien vaikutusta ympäristöön. Pyrkimyksenä on empatian harjoittaminen muita kohtaan. Yksilö voi tiedostaa oman merkityksensä roolimallina ympäristölle. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.)

Helpotuksen ja huojennuksen tunteita (dramatic relief) kokemalla yksilö voi ilmaista tunteitaan omista ongelmista ja ratkaisuista. Yksilötasolla jo tunteiden kokeminen voi olla itsessään vapauttavaa ja painonhallintaryhmässä tunteiden ilmaisua voidaan edistää roolileikkien tai kirjoitelmien avulla. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Mustajoki & Lappalainen 2001, 50–55; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Näen painonhallintaryhmän vahvuutena sen, että yksilö voi ilmaista tunteita omista ongelmistaan ja esittää ratkaisuehdotuksia ja saada mahdollisesti myös muilta ohjeita oman toiminnan muuttamiseen. Tunteiden kokeminen ja tulkitseminen voi olla vapauttavaa, koska näin ollen yksilö oppii vaihtoehtoisia tapoja hallita omaa käyttäytymistään päästen ehkä joiltakin osilta perille oman toimintansa vaikuttimista.

2.2.2 Valmistautumisvaiheeseen yhdistetyt prosessit

Itsensä uudelleenarvioinnissa (self-reevaluation) yksilö pyrkii selvittämään, kuinka hän tuntee ja ajattelee itsestään suhteessa ongelmaan. Yksilö selvittää omia arvojaan, pyrkii tasapainoon omien tunteidensa kanssa ja vahvistaa terveitä roolimalleja. Yksilö miettii kuvaa itsestään epäterveellisen tavan kanssa ja terveen tavan kanssa, kuten ”sohvaperuna” vastaan aktiivinen elämäntyyli. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Mielestäni itsen

uudelleenarviointi on painonhallinnassa varsin yleinen prosessi, sillä tavoitetta asetettaessa usein yksilö muodostaa mielikuvan tavoittelemastaan tilasta, esimerkiksi miltä hän näyttää kymmenen kiloa kevyempänä tai miltä tuntuu hoitaa paremmin päivittäiset asiat, hengästymättä niin helposti.

Vapautuneisuuden avulla (self-liberation) yksilö uskoo ja sitoutuu muutokseen ja muutosta ylläpitävien asioiden toteuttamiseen. Tätä yleensä useampaan kuin yhteen asiaan kohdistuvaa valintaa tai vakaumusta kutsutaan arkikielessä tahdonvoimaksi tai itsekuriksi. Vapautuneisuus on myös tärkeä prosessi toimintavaiheessa. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Painonhallinnassa tämä voisi mielestäni tarkoittaa henkilön tunnetta, että hän on kykenevä muuttumaan. Sitoutuminen tekemään asioita ja ylläpitämään muutoksia, joilla on tavoitetta edistävä vaikutus, antaa yksilölle energiaa alkaa toteuttaa itseään.

2.2.3 Toiminta- ja ylläpitovaiheeseen yhdistetyt prosessit

Vastaehdollistumisella (counterconditioning) yksilö pyrkii etsimään korvaavia vaihtoehtoja ongelmakäyttäytymiselleen. Hyviä vaihtoehtoja voivat olla rentoutuminen ja positiivinen itseilmaisuus. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Tämä voisi minusta esimerkiksi tarkoittaa sitä, että painonhallinnan kanssa työskentelevä yksilö pyrkii käsittelemään tunteitaan tiedollisen prosessoinnin kautta, ei syömällä. Tuntiessaan itsensä stressaantuneeksi yksilö pyrkii rentoutumaan ja sitä kautta löytämään mielekkäämpiä vaihtoehtoja vaikeiden tilanteiden ratkaisemiseksi.

Ärsykekontrolli (stimulus control) tarkoittaa ärsykkeen, joka saa aikaan ongelmakäyttäytymistä, välttämistä tai vastustamista. Keinoja voivat olla esimerkiksi terveellisten vaihtoehtojen suosiminen ja ympäristön uudelleenjärjestäminen. (Prochaska ym. 2002, 104, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Painonhallinnan kanssa kamppaileva ihminen voi mielestäni järjestää ympäristöönsä uudelleen esimerkiksi heittämillä pois herkut kaapeistaan ja välttämällä tilanteita,

jotka voisivat aiheuttaa repsahtamisen. Tämä tulee ehkä vielä voimakkaammin esiin alkoholin tai huumeiden käyttäjillä, joilla on selkeä riippuvuussuhde tiettyyn päihteeseen.

Painonhallintaa häiritsevien epäterveellisten ruokavalintojen ja tapojen kirjo on monimutkaisempi verrattuna kemiallisen aineen riippuvuuteen, joka aiheuttaa vierotusoireita. Syöminen on hengissä pysymiseksi välttämätöntä, mutta esim. tupakointi ei ole. Näin tupakoinnin lopettaminen on on-off -tyyppinen muutos, toisin kuin painonhallinta ja syöminen. (Mustajoki 2009, 171–174.)

Toisaalta ärsykekontrollia haastavampi vaihtoehto voi olla mielihalun torjunta. Mielihalun kesto ei ole ikuinen, vaan se menee yleensä ohi 10–15 minuutissa. Tieto siitä, että mielihalu on ohimenevä prosessi, voi olla apua. Hyödyllistä on suunnata mielenkiinto toisaalle, mielihaluista ei nimittäin pääse eroon niitä tyydyttämällä. Mitä useammin mielihalun tyydyttää, sitä voimakkaammalta se alkaa tuntua. Mielihalun onnistunut torjunta saa aikaan päinvastaisen vaikutuksen - mielihalu alkaa heiketä. (Mustajoki 2007, 188–190; Lappalainen 2006, 237–238.) Olen sitä mieltä, että tämä altistusmenetelmä ei sovi kaikille, vaan on syytä miettiä yksilön sen hetkistä tilannetta ja tarpeen mukaan tukeutua menetelmään myöhemmin, kun yksilö on valmiimpi muutokseen.

Palkitsemisen järjestämisellä (reinforcement management) tarkoitetaan itsensä tai muiden suorittamaa palkitsemista onnistuneista muutoksista. Palkitseminen voi tapahtua salaa tai se voi olla avointa palkitsemista (Prochaska ym. 2002, 104, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Esimerkkinä sanoisin, että painonhallinnassa onnistunut yksilö voi palkita itseään vaikkapa vaateostoksilla (voi tukea itseluottamusta huomattaessa, että kehonkuva on muuttunut parempaan suuntaan). Tämä voi olla todella merkittävää, sillä osa lihavista ihmisistä voi kokea vaateostoksille lähdön kiusallisena, turhauttavana ja jopa häpeällisenä. Palkitseminen voi tapahtua myös esimerkiksi painonhallinnassa onnistuneen henkilön ystävän vihdessä hänet elokuviin.

Auttavat ihmissuhteet (helping relationships) tukevat yksilön muutosprosessia tarjoamalla mahdollisuuden avoimeen ja luottamukselliseen ongelmien käsittelyyn välittävän henkilön kanssa ja tukea terveelliseen käyttäytymisen muuttamiseen. Tämä voi konkretisoitua esimerkiksi ystävien ja vertaistukihenkilöiden tuella tai terapiasuhteen avulla. (Prochaska ym. 2002, 103, 106–107; Prochaska ym. 1992, 1107–1109.) Itse näkisin auttavat ihmissuhteet erittäin tärkeiksi yksilön koko muutosprosessissa sen enempää vaiheisiin tuijottamatta. Mustajoen ja Lappalaisen (2001, 32–33, 111–112) mukaan painonhallintaryhmässä, jossa on tiivis yhteishenki, yksilöt saavat vertaistuesta voimaa omaan muutosprosessiinsa. Myös ohjaajan merkitystä ei ole syytä väheksyä. Samoin ystävillä, perheenjäsenillä ja työtovereilla voi olla suuri merkitys muutoksessa ja sen ylläpidossa.

2.3 Banduran teoria pystyvyyden tunteesta (self-efficacy)

Transteoreettiseen malliin (TTM) on integroitu Banduran teoria pystyvyyden tunteesta (self-efficacy). Yksinkertaisesti sanottuna pystyvyydellä tarkoitetaan yksilön kokemaa valmiutta johonkin toimintaan. Jos yksilö kokee vahvaa pystyvyyden tunnetta tiettyä toimintaa kohtaan, hän siinä todennäköisesti onnistuu. Sitä vastoin henkilön kokiessa pystymättömyyden tunnetta, hän todennäköisesti epäonnistuu. TTM:ssa pystyvyyden tunne (self-efficacy) jaetaan kahteen osaan: itsevarmuuteen (confidence) ja houkutukseen (temptation). Itsevarmuus käsittää yksilön kyvyn toteuttaa terveellistä käyttäytymistä erilaisissa haastavissa tilanteissa. Houkutus puolestaan kuvaa yksilön sortumisen epäterveelliseen käyttäytymiseen erilaisissa haastavissa tilanteissa. (Prochaska ym. 2002, 101, 103.)

Banduran mukaan pystyvyyden tunteen käsite tarkoittaa yksilön uskomuksia omista kyvyistään kontrolloida omaa toimintaansa ja hänen elämäänsä vaikuttavia ulkoisia tapahtumia. Näin ollen pystyvyyden tunne on tärkeä tekijä myös painon- ja elämäntilanteissa. (Kärkkäinen 2007, 7.) Käyttäytymisen muutos vaatii Banduran mukaan sekä taitoa että pystyvyyden tunnetta. Ihmiset toimivat varmasti tutuissa tilanteissa, joissa he pitävät itseään pätevinä ja taitavina, mutta he välttelevät liian haasteellisilta tuntuja tehtäviä, tilanteita. (Karhu 2004, 7–8; Bandura 1982, 123.)

Yksilö muodostaa pystyvyyden tunteensa neljästä ensisijaisesta tiedon lähteestä. Ne ovat yksilön kokemukset omista aiemmista hallintatilanteista (enactive mastery experiences), välilliset onnistumiskokemukset (vicarious experiences), sosiaalinen tai sanallinen vahvistaminen (verbal persuasion) ja fysiologiset ja tunteisiin liittyvät tilat (physiological and affective states). Olennaista on se, kuinka yksilö näitä tiloja tulkitsee. Esimerkiksi stressireaktiot tulkitaan usein merkiksi tulevasta huonosta suoriutumisesta. Pystyvyyden tunnetta on täten mahdollista vahvistaa vähentämällä stressiä, negatiivisia tunteita ja virheellisiä tulkintoja itsestä. (Bandura 1997, 79–115.). Bandura on esittänyt teoriansa soveltamista terveyden edistämiseen, koulutuksen kehittämiseen, urheiluosuorituksen parantamiseen ja liikelämään. Hän esittää myös mallin soveltamista erilaisten häiriöiden ja ongelmien, esimerkiksi syömishäiriöt, hoitoon. (Bandura 1997, 212–476.)

2.3.1 Pystyvyyden tunteen lähteet (sources of self-efficacy)

Ensimmäinen ja tehokkaimmin pystyvyyden tunteeseen vaikuttava lähde on yksilön kokemukset omista aiemmista hallintatilanteista (enactive mastery experiences), jotka toimivat pystyvyyden mittarina. Onnistumiset vahvistavat henkilökohtaista pystyvyyden tunnetta, kun taas epäonnistumiset heikentävät sitä, jos pystyvyyden tunne ei ole vielä tarpeeksi vahva. Yksilön saavuttaessa onnistumisia ilman ponnisteluja, hän alkaa odottaa nopeita tuloksia ja näin ollen hän on altis pettymyksille epäonnistumisia kohdatessaan. Saavuttaakseen vahvan pystyvyyden tunteen yksilön on tehtävä lujasti töitä voittaakseen vastoinkäymiset. Vastoinkäymisissä on yleensä kylvettynä onnistumisen siemen, kun yksilö tajuaa, että huono suoriutuminen ei johdu välttämättä hänen kyvyttömyydestään, vaan vääristä strategioista. Näin ollen tehtävässä epäonnistuminen voi paradoksaalisesti parantaa pystyvyyden tunnetta. (Bandura 2004, 622; Bandura 1997, 79–83; Kärkkäinen 2007, 7-9.)

Tämä on mielestäni haastava tekijä painonhallinnassa, sillä yksilöllä voi olla huonoja kokemuksia aiemmista hallintatilanteista, esimerkiksi hän ei ole kyennyt hallitsemaan omaa syömistään, vaan on menettänyt kontrollin ja ahminut itselleen

pahan olon. Tällaisessa tilanteessa olisi varmaan tarpeen lähteä selvittämään syitä hallinnan tunteen menetykseen. Tärkeää on saada yksilölle onnistumisen kokemuksia, jotka voivat kasvattaa hänen pystyvyyden tunnettaan. Nämä voivat olla pieniä muutoksia, esimerkiksi matkalla kouluun tai töihin voi jäädä yhden pysäkin aikaisemmin pois bussista kuin tavallisesti ja näin lisätä arkiliikuntaa.

Toinen lähde on sijaiskokemukset (vicarious experiences), jotka muokkaavat pystyvyyden tunnetta kyvykkyyden siirtämisen ja toisten saavutuksiin vertaamisen kautta. Moniin ihmiselämän toimintoihin ei ole olemassa tarkkoja mittareita, joten yksilöiden täytyy arvioida kykyjään suhteessa toisten ihmisten kykyihin ja saavutuksiin. Ihmiset vertaavat itseään yleensä luokkatovereihin, kollegoihin, vastustajaan tai muihin, joilla on samanlaisia pyrkimyksiä. Pystyvyyden tunne vahvistuu, jos suoriutuminen on muita parempaa, kun taas suoriutumisen ollessa heikompaa, heikentää pystyvyyden tunnetta. Toisaalta muiden selviytymiskeinojen havainnoiminen voi antaa itselle eväitä oman toiminnan kehittämiseen ja sitä kautta parantaa omaa pystyvyyden tunnetta. (Bandura 2004, 622; Bandura 1997, 79, 86–87; Kärkkäinen 2007, 7–9; Karhu 2004, 8.) Painonhallintaryhmässä ryhmän jäsenten toisilleen jakamalla kokemuksilla muut voivat saada apua omien toimintatapojen muuttamiseen (Mustajoki & Lappalainen 2001, 32–36). Mielestäni painonhallintaryhmässä olisikin syytä välttää liiallista kilpailua ja sen sijaan keskittyä toisten tukemiseen.

Kolmas lähde on sanallinen vahvistaminen (verbal persuasion), jossa ulkopuolisella kannustuksella pyritään vahvistamaan yksilön luottamusta omiin kykyihin. Yksilölle itselleen merkittävien ihmisten kannustava palaute ja usko yksilön onnistumiseen vahvistaa yksilön pystyvyyden tunnetta ja samalla parantaa hänen kykyään suoriutua tehtävistä. Tärkeää on palautteen realistisuus, jotta yksilö yrittää enemmän ja pitkäjänteisesti. Näin yksilö vahvistaa omaa itseluottamustaan ja pystyvyyden tunnettaan, ja samalla yksilön taidot kehittyvät. Epärealistinen palaute ja kannustus sitä vastoin horjuttavat palautteenantajan uskottavuutta ja alentavat suorittajan uskoa omiin kykyihinsä. (Bandura 2004, 622; Bandura 1997, 79, 101; Kärkkäinen 2007, 7–9.) Haluaisin tuoda esille, että painonhallintaryhmässä varsinkin hyvän ryhmähengen vallitessa ohjaajan ja ryhmäläisten palautteella voi olla

suuri merkitys yksilölle ja hänen onnistumiselleen. Ohjaajan on tarkoin harkittava omia sanomisiaan, että hän ei ainakaan omalla toiminnalla ja sanomisillaan vaikeuta yksilön onnistumista. Ohjaajan tulisi olla tasapuolinen ryhmäläisille jakamassaan huomiossaan, eikä hänen tulisi kehua tai arvostella ryhmän jäsentä toisten kuullen (Mustajoki & Lappalainen 2001, 32–36).

Neljäs lähde on fysiologiset ja tunteisiin liittyvät tilat, joiden kautta ihmiset arvos-televat omaa kyvyttömyyttään, vahvuuttaan ja haavoittuvuuttaan. Ihmiset tulkitsevat yleensä stressaavissa tilanteissa fysiologista tilaansa ja sen aiheuttamia oireita haavoittuvaisuudeksi ja heikkoudeksi. Stressireaktioiden puutteellinen hallinta aiheuttaa hallinnan menettämisen tunnetta luoden näin lisää stressiä ja alentaen suorituskykyä. Hoitomuodot, jotka eliminoivat tunnereaktiot subjektiivisiin uhkiin hallinnan kokemusten avulla, lisäävät pystyvyyden tunnetta parantaen suorituskykyä. Fysiologiset pystyvyyden mittarit eivät rajoitu ainoastaan autonomisesti aktivoituviin prosesseihin. Toiminnoissa, joissa vaaditaan voimaa ja kestävyyttä, ihmiset voivat tulkita hengästymistä, väsymistä ja kipuja fyysiseksi kyvyttömyydeksi. Tämä on tärkeää huomioida terveysinterventioissa. Pystyvyyden tunnetta voidaan parantaa kohentamalla fyysistä kuntoa, vähentämällä stressitasoa ja taipumusta negatiivisiin tunteisiin, ja korjaamalla väärinkäsityksiä koskien kehon tilaa ja tuntemuksia. (Bandura 2004, 623; Bandura 1997, 106–107; Kärkkäinen 2007, 7–9.) Näkemykseni mukaan painonhallintaryhmässä olisi hyvä puhua liikunnan herättämistä tunteista, koska joillekin hengästymisen ja hikoilu voivat olla vieraita ja epämiellyttäviä tunteita. Liikaa itsetarkkailua tulisi välttää, että huomio ei kiinnity liikaa oman kehon tuntemuksiin.

Ihmisen huomiokyvyllä on omat rajoituksensa: vain muutama asia voi olla kerrallaan huomion kohteena. Merkitsevää on suuntautuuko yksilön huomio ulos- vai sisäänpäin. Huomion suuntautuessa omaan itseän, yksilö tulee herkäksi omien tilojensa tulkinnalle, kun taas huomion kiinnittäminen ympäristöön saa ajatukset pois omasta itsestä ja kehon reaktioista. Tämä voi olla vaikeaa stressaavissa tilanteissa, joissa voi esiintyä esimerkiksi hyperventiloitua, jonka ulkoiset merkit ovat helposti havaittavissa. Yksilöt, jotka tuntevat fyysisen aktiivisuuden epämiellyttäväksi saattavat vähentää liikkumista, jotta he eivät saisi ikäviä muistutuksia

omasta kyvyttömyydestään. Näin kunto laskee ja lopulta fyysinen heikkous saa huomion kiinnittymään häiritsevästi fyysisiin rajoitteisiin. (Bandura 2004, 623; Bandura 1997, 107; Kärkkäinen 2007, 7-9.)

Yksilöt ovat jatkuvasti vastuussa omasta käyttäytymisestään. Riippumatta ohjeista tai motivoivista tekijöistä he eivät saavuta kestäviä käyttäytymismuutoksia, elleivät he kehitä keinoja hallita motivaatiotaan ja terveyskäyttäytymistään. Terveyskäyttäytymistä ei muuteta pelkästään tahdonvoimalla. Itsehallinta edellyttää itsesäätelyn ja motivaatiotaitojen harjoittamista. (Bandura 2005, 246.)

2.3.2 Vaikutusprosessit (mediating processes)

Koettu pystyvyyden tunne vaikuttaa neljän pääprosessin kautta ihmisen toimintaan. Nämä prosessit ovat kognitiivinen, motivaatioon liittyvä, affektiivinen ja selektiivinen prosessi. Nämä prosessit toimivat yleensä ennemminkin yhteistyössä kuin itsenäisinä prosesseina ihmisen toiminnan säätelijöinä. (Bandura 1997, 116; Bandura 1993, 117–118; Kärkkäinen 2007; 8–9.)

Suurin osa ihmisen toiminnasta muotoillaan ensin kognitiivisten prosessien kautta, ajatuksen tasolla (cognitive processes). Koettu pystyvyyden tunne vaikuttaa skenaarioihin, joita yksilö rakentaa ennen toimintaa. Yksilöt, joilla on vahva pystyvyyden tunne, asettavat tavoitteensa korkeammalle ja sitoutuvat vahvemmin niihin. He rakentavat positiivisia ajatusmalleja, jotka auttavat heitä onnistumaan. Yksilöt, joilla on heikompi pystyvyyden tunne, rakentavat negatiivisia skenaarioita, jotka laskevat motivaatiota, alentavat suorituskyykyä ja näin ollen valmistavat yksilöä epäonnistumaan. Ei riitä, että yksilö omaa hyvät kyvyt ja taidot, vaan hänen täytyy osata käyttää niitä oikein ja tehokkaasti myös haastavissa ja stressaavissa tilanteissa. Tässä on yksilön kokemalla pystyvyyden tunteella ratkaiseva merkitys. (Bandura 1997, 116–117; Bandura 1993, 118–119; Kärkkäinen 2007; 8–9.)

Painonhallinnan tasolla tämä voisi mielestäni tarkoittaa sitä, että yksilön tuntiessa houkutus ylensyöntiin ja herkutteluun, olisi syytä etsiä toiminnalleen perusteluja: syökö yksilö vaimentaakseen omat tunteensa vai voisiko hän käsitellä ja

kanavoidsa niitä muilla tavoin? On syytä pohtia, kuka hallitsee hänen painoaan ja sen kehitystä?

Ihmiset motivoivat itseään ja ohjaavat toimintojaan etukäteen ennakkoojattelun kautta (motivational processes). He muodostavat uskomuksia siitä, mihin he pystyvät. Tällä on keskeinen rooli motivaation kognitiivisessa säätelyssä. (Bandura 1997, 122–123; Bandura 1993, 128) Näen tärkeänä huomioida, että painonhallinnassa yksilö tarvitsee aina myös sisäistä motivaatiota. Kurssin ohjaaja voi tukea yksilöä hänen muutosprosessissaan, mutta kurssin päätyttyä ja myös sen aikana, ratkaisut yksilö tekee itse.

Uhkaavissa ja vaikeissa tilanteissa ihmisen tunteet tulevat toimintaan mukaan (affective processes), jolloin yksilön uskomukset omista kyvyistä vaikuttavat siihen, kuinka hän pystyy hallitsemaan stressitekijöitä. Olennaista on antaako yksilö uhkakuvien hallita mielenmaisemaansa vai kokeeko hän pystyvänsä kontrolloimaan uhkia ja käyttäytymistään. (Bandura 1993, 132–133.) Syöminen on nopea keino karkottaa epämiellyttävät tunteet ja saada hyvää oloa, mutta olen sitä mieltä, että yksilön tulisi rakentaa omaa pystyvyyden tunnettaan niin, että hän osaisi käsitellä ja kokea myös epämiellyttäviä ja negatiivisia tunteita.

Ympäristö vaikuttaa ihmisen valintaprosesseihin (selection processes). Ihminen välttää ympäristöä ja toimintoja, jotka ylittävät hänen kykynsä. Hän pyrkii hakeutumaan ympäristöön ja toimintoihin, jossa hän kokee pärjäävänsä. Mitä korkeampi on yksilön pystyvyyden tunne, sitä enemmän hän hakee haasteita toimintaympäristöltään. Valintojen kautta yksilö määrittää elämänsä suuntaa ja pystyvyyden tunteeseen perustuvat valinnat jättävät pysyvämpiä vaikutuksia yksilöön. (Bandura 1997, 160–161; Bandura 1993, 134–135.) Tässä yhteydessä näkisin painonhallintakurssin oivana apuna tuomaan pystyvyyden tunteita, esimerkiksi liikunnasta vertaisryhmän kanssa ja sitä kautta yleisille ohjatuille tunneille osallistumisen ja kuntosalilla käymisen kynnys voi madaltua.

2.4 Päätöksenteko (decisional balance)

Transteoreettinen muutosvaihemalli sisältää päätöksenteon mallin, jonka ovat kehittäneet Janis ja Mann (Prochaska ym. 2002, 101–102). Päätöksenteko jaoteltiin muutoksen hyötyihin (pros) ja muutoksen haittoihin (cons), joilla molemmilla oli neljä kategoriaa. TTM:ssa päädyttiin käyttämään yksinkertaisesti jaottelua hyötyihin ja haittoihin ilman kategorisointia. Huomionarvoista on se, että muutoksen tiellä olevilla haitoilla on suurempi merkitys kuin hyödyillä. Edetessä esiharkintavaiheesta toimintavaiheeseen hyötyjen täytyy kaksinkertaistua haittojen puolittuessa. Esimerkiksi ”sohvaperunoiden” pystyessä listaamaan vain viisi liikunnan ja liikkumisen hyötyä, voi liika kiire muodostaa suuren esteen muutoksen toteutumiselle. Mutta jos yksilö pystyy nimeämään yli viisikymmentä hyötyä esimerkiksi tunnin liikuntatuokiolle, niin liika kiire ei saa enää niin ratkaisevaa osaa muutoksen esteenä. (Prochaska ym. 2002, 101–102, 105–106)

3 PAINONHALLINNASSA HUOMIOITAVAA

Painonhallinnan ohjauksessa on tärkeää erottaa toisistaan laihduttaminen ja painonhallinta. Laihduttaminen tarkoittaa nimensä mukaan ”painon pudotusta”. Painonhallinta tarkoittaa saavutetun painon pitämistä, laihdutustuloksen ylläpitoa. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 14.) Keskeinen tavoite painonhallinnassa on vähentää ruoasta ja juomasta saatua energiamäärää. On tärkeää ymmärtää, että ruoan energiamäärää ei voi arvioida ruoan määrän tai annoskoon perusteella. Näin ollen on olennaista oppia tiedostamaan eri ruokalajien energiapitoisuudet. Syömisen hallinta on painonhallinnan kulmakivi. Päinvastoin kuin monet laihduttajat luulevat, syömällä voi laihtua – säännöllinen ruokailu auttaa niin laihduttamisessa kuin painonhallinnassa ehkäisten ahmimistaipumusta ja pitäen vireystason hyvänä. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 61–62, 83–84.)

Painonhallinta on nyky-yhteiskunnassamme haastavaa, sillä vaatii tietoisia valintoja, jos haluaa lisätä liikunnan määrää tai vähentää energiansaantia. Asia, joka ei tule aivan ensimmäisenä mieleen on, että rasvakudos on lihavalla kehon suurin elin. Se ei toimi ainoastaan energiavarastona vaan aktiivisena elimenä, joka erittää useita hormoneja. Rasvakudoksen aktiivisuus riippuu siitä, sijaitseeko se ihon alla vai vatsaontelon sisällä. Vatsaontelon sisään kertyvä rasva voi tuoda mukanaan sydän- ja verisuonitautien riskejä. (Kaukua 2007, 62–63.)

3.1 Lihavuus

Lihominen on aina seuraus energiansaannin epätasapainosta. Energiansaannin ylittäessä henkilön kokonaisenergiankulutuksen ihminen lihoo. Lihominen voi tapahtua vähitellen ja huomaamatta, vaikka päivittäin saatava energiaylijäämä ei ole suuri, mutta toistuu päivästä toiseen ja näin ollen rasvaa ja painoa alkaa kertyä hiljalleen. Ylimääräisen rasvakudoksen suora mittaaminen ei ole aivan yksinkertainen tehtävä ja näin ollen lihavuuden määritelmänä käytetään yleensä painoindeksiin (BMI = Body Mass Index) perustuvaa epäsuoraa menetelmää. (Sarlio-Lähteenkorva 1999, 11.) Painoindeksi muodostuu jakamalla henkilön paino (kg) pituuden (m) neliöllä. Painoindeksin perusteella henkilö luetaan lievästi lihavaksi,

jos painoindeksi ylittää arvon 25. Tämä voi johtaa harhaan, koska painoindeksi ei erottele rasva- ja lihaskudoksen määrää toisistaan. Täten urheilija tai kehonrakentaja voi olla painoindeksin mukaan ylipainoinen, vaikka rasvan määrä kehossa olisi minimaalinen. Merkittäväksi lihavuudeksi määritellään painoindeksi 30,0–34,9. Sairastuvuusriski kasvaa painoindeksin kasvaessa, mutta myös jos se on alle 18,5. Alla on havainnollistava taulukko painoindekseistä (TAULUKKO 1). (Mustajoki 2007, 81–83; Ilander 2006, 330; Uusitupa 2006, 28–29; Fogelholm 2006, 49–51; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia 2005, 3; Sariio-Lähteenkorva 1999, 11; Mustajoki & Leino 1993, 7–10.)

TAULUKKO 1. Painoindeksin viitealueet

Painoindeksi	Painoluokka ja merkitys
< 18,5	”Alipaino”. Sairastuvuusriski on suurentunut.
18,5–24,9	Normaali/ihannepaino. Ei terveydellistä syytä laihduttamiseen.
25,0–29,9	Ylipaino/lievä lihavuus. Sairastuvuusriski on suurentunut.
30,0–34,9	Merkittävä lihavuus. Sairastuvuusriski on selvästi suurentunut, tavallista suurempi kuolleisuusriski.
35,0–39,9	Vaikea lihavuus. Riskit ovat merkittävää lihavuutta suuremmat.
≥ 40	Sairaalloinen lihavuus. Terveydelliset riskit ovat suuret ja liikapaino vaikeuttaa monin tavoin elämää. Huomattava äkkikuoleman vaara.

Toinen tapa määrittää lihavuus on mitata vyötärön ympärystä. Tutkimuksissa vyötärön ympäry on usein osoittautunut paremmaksi lihavuuteen liittyvien terveysriskien, huonon lihaskunnon ja heikentyneen toimintakyvyn ennustajaksi kuin painoindeksi. Sen avulla voidaan selvittää, missä määrin liikarasva on kertynyt vatsaontelon sisälle. Vatsaontelon sisäinen (viskeraalinen) rasva on pääsyyllinen moniin lihavuuden aiheuttamiin sairauksiin. Vyötärön ympäryksen ja painoindeksin välillä on voimakas lineaarinen yhteys, johon vaikuttavat mm. ikä, sukupuoli ja fyysinen kunto. (Mustajoki 2007, 84–87; Fogelholm 2006, 51–52; Mustajoki 1999, 68–69.)

Vyötärön ympärysmitta mitataan tutkittavan seistessä ihoa myötäilevällä, venymättömällä mittanauhalla alimman kylkiluun ja suoliluun puolivälistä. Mitattaessa on tärkeää, että mittanauha pysyy vaakatasossa. Mittaustulos luetaan normaalin uloshengityksen lopussa. Luotettavuuden parantamiseksi mittaustuloksena olisi hyvä pitää kolmen mittauksen keskiarvoa. Kansainvälisesti hyväksytyjä viitearvoja ei vyötärön ympärysmitalle ole, toisin kuin painoindeksille. (Mustajoki 2007, 85–86; Fogelholm 2006, 51–52; Mustajoki 1999, 68.)

Rasvan sijainnin mukaan puhutaan omena- ja päärynälihavuudesta. Omenalihavuudessa (androidinen lihavuus) rasvaa kertyy huomattavasti enemmän vyötärölle kuin lantiolle ja reisiin, päärynälihavuudessa (gynoidinen lihavuus) tilanne on päinvastainen. Omena- ja päärynälihavuutta arvioidaan vyötärön ja lantion ympärysmittojen suhteella. Vyötärön ympäry mitataan, kuten jo edellä on mainittu, alimman kylkiluun ja suoliluun puolivälistä. Lantion ympärysmitta mitataan reisiin suurten sarvennoisten kohdalta. Samoin kuin vyötärön ympäryksen mittauksessa, mittaustuloksen olisi hyvä olla kolmen mittauksen keskiarvo. Vyötärö-lantiosuhde saadaan jakamalla vyötärön ympärysmitta lantion ympärysmitalla. (Fogelholm 2006, 52–53.)

Uusimpien arvioiden mukaan vyötärön ympäry yksin saattaisi olla jopa parempi sairastuvuusriskien osoittimena ja lihavuuden hoidon seurannassa. Etenkin selvästi päärynälihavilla henkilöillä vyötärö-lantiosuhde saattaa laihdutuksen aikana jopa suurentua, jolloin laihduttaja voi hämmentyä mittaustuloksesta. Alla olevassa

taulukossa (TAULUKKO 2) on Suomessa käytössä olevat viitearvot vyötärön ympäröimistä ja suluissa Maailman Terveysjärjestön (WHO) viiterajat. Mukana ovat myös vyötärö-lantiosuhteen viitearvot. (Mustajoki 2007, 86–87; Fogelholm 2006, 52–53; Mustajoki 1999, 68–69.)

TAULUKKO 2. Vyötärön ympäröimän ja vyötärö-lantiosuhteen viitearvot

Vyötärön ympäröimä (cm)			
	Ei riskiä	Lievä riski	Huomattava riski
Miehet	< 90	90–100 (94)	> 100 (102)
Naiset	< 80	80–90 (80)	> 90 (88)
Vyötärö-lantiosuhde			
	Ei riskiä	Lievä riski	Huomattava riski
Miehet	< 0,90	0,90–1,00	> 1,00
Naiset	< 0,80	0,80–0,85	> 0,85

Lihavuuteen on yhdistetty psyykkistä oireilua kuten masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Tätä ei tutkimuksissa ole aukottomasti todistettu, mutta varsinkin vaikeaan ja sairaalloiseen lihavuuteen (BMI > 35) liittyy tavallista enemmän masennusta ja ahdistusta, etenkin jos mukana on syömishäiriö tai erilaisia kiputiloja. Lihavuus on ainoa sydän- ja verisuonisairauksien vaaratekijöistä, joka näkyy ulospäin ja voi näin ollen heikentää sosiaalista elämänlaatua. Lihavat kokevat syrjintää ja

vähättelyä kotona, koulussa ja työpaikalla. Myös terveydenhuollon henkilöstö saattaa suhtautua lihaviin kielteisesti ja vähättelevästi, joka voi vaikeuttaa lihavuuden hoitoa. Lihavuuteen liitetään paljon kielteisiä määreitä kuten laiska, tyhmä ja ruma. Lihavuus voi myös vaikuttaa kielteisesti seksielämään ja näin heikentää koettua elämänlaatua. (Kaukua 2007, 63; Mustajoki 2007, 102–105; Rissanen & Mustajoki 2006, 119–121.)

Yleisesti ottaen lihavuuden yleistymisen syynä pidetään viime vuosikymmenien suurta yhteiskunnallista muutosta, joka on johtanut liikkumisen vähenemiseen ja energiansaannin lisääntymiseen (Mustajoki 2009, 88–89; Mustajoki 2007, 8–15, 228–232). Muitakin selityksiä on esitetty. Unen määrä on vähentynyt usean vuosikymmenen ajan, ja aikuisilla tämä muutos on yhdeksän tunnin unien vaihtuminen seitsemään tuntiin. Eräiden tutkimusten mukaan pitempään nukkuvat ovat vähemmän nukkuvia hoikempia. Pitempään nukkuvilla on myös vähemmän taipumusta painonnousuun. (Kaukua 2007, 69.)

Ruoan teollinen tuotanto on lisännyt erilaisten elimistön toimintoihin vaikuttavien sivutuotteiden joutumista ihmisiin ja näillä aineilla voi olla vaikutusta myös painonsäätelyyn. Esimerkiksi Ruotsissa tiettyjen haitallisten aineiden määrä äidinmaidossa on kaksinkertaistunut joka viides vuosi jo vuodesta 1972 lähtien. Kotien huonelämpötilan nousu vähentää ihmisen energiankulutusta ja koneellinen ilmastointi ravintoloissa pitää kuuman loitolla, jolloin ruokakin maistuu paremmin. (Kaukua 2007, 69.)

Lääkkeiden käyttö on lisääntynyt huomasti. Useat lääkkeet (esim. useat psyyken- ja diabeteslääkkeet, jotkut verenpainelääkkeet, antihistamiinit ja hormonilääkkeet) vaikeuttavat painonhallintaa ja voivat edistää lihomista. Ensisyntyttäjien ikä on noussut ja mitä iäkkäämpänä hankkii ensimmäisen lapsensa, sitä todennäköisemmin lapsesta tulee lihava. (Kaukua 2007, 69.) Kaikkein huimimman infektioiteorian mukaan lihavuuskin on infektio tauti (Huovinen 2007, 116).

Amerikkalainen Mayo-klinikka on tutkimuksissaan havainnut, että normaalipainoisilla on taipumus lisätä liikuntaa heidän saadessa energiantarvettaan enemmän

energiaa. He puhuvat, touhuavat ja seisovat aikaisempaa enemmän. Ylipainoisilla ei vastaavaa kompensatiota tapahtunut ja toisessa tutkimuksessa kävi ilmi, että ylipainoiset istuivat noin kaksi tuntia normaalipainoisia pitempään – joka päivä. (Kaukua 2007, 70.) Tällaista aktiivisuutta tutkijat nimittävät liikuntaan liittymättömäksi lihasten käytöksi (non-exercise activity thermogenesis eli NEAT) (Mustajoki 2007, 65–68).

Liikuntaan liittymätöntä lihasten käyttöä Mustajoki (2007, 65–68) nimittää piiloliikunnaksi, koska sitä ei yleensä lainkaan havaita. Piiloliikunnalla hän tarkoittaa istuessa tai seistessä tapahtuvaa liikehtimistä. Erään tutkimuksen mukaan, jos ihminen istuu päivässä kahdeksan tuntia, levottomin istuja kuluttaa 700 kilokaloria enemmän kuin rauhallisin istuja. Tämä vaikuttaa pitkällä tähtäimellä yllättävän paljon energiansaantiin. Piiloliikunta-aktiivisuuden syitä ei varmuudella tiedetä, mutta niiden arvellaan olevan pääasiassa synnynnäisiä tai kehittyvän viimeistään varhaisen kasvun aikana. Vielä ei ole tarkkaa tietoa siitä, miten piiloliikunnan määrä vaikuttaa lihomisalttiuteen. (Mustajoki 2007, 65–68.)

Erilaisten makeisten, herkkujen ja virvoitusjuomien kulutus on kasvanut voimakkaasti Suomessa reilun 20 vuoden aikana. Seuraavalla sivulla olevasta taulukosta (TAULUKKO 3) käy ilmi muutamien ruoka-aineiden käytön lisääntyminen Suomessa. (Fogelholm & Hakala 2006, 140–143; Elintarviketeollisuusliitto 2008, 1–3.) Näyttää siltä, että juhlasta on tullut arkea. Tällä voi olla negatiivinen vaikutus painonhallintaan kasvaneen energiansaannin johdosta. (Mustajoki 2007, 12–15.)

TAULUKKO 3. Eräiden ruoka-aineiden käytön lisääntyminen Suomessa (Fogelholm & Hakala 2006, 140–143; Elintarviketeollisuusliitto 2008, 1–3.)

Elintarvike	Vuosi 1985	Vuosi 2007
Sokeripitoiset cola-juomat (tuhatta litraa)	38 000	75 000
Virvoitusjuomat yhteensä (tuhatta litraa)	167 000	279 000
Suklaa ja makeiset (tuhatta kiloa)	26 000	41 000
Jäätelöt (tuhatta litraa)	49 000	70 000
Olut (tuhatta litraa)	302 000	426 000

Lihavuus ei ainoastaan lisää fyysisten sairauksien riskiä, vaan sillä on myös raskas psykologinen vaikutus. Lihavia ihmisiä usein halveksitaan ja syrjitään ja syytetään itsekontrollin puutteesta. Yleinen mielipide pitää lihavuutta nautinnonhakuisuuden seurauksena, kun useat ammattilaiset pitävät lihavuutta biologisesta perimästä johtuvana ilmiönä, johon henkilön on itse vaikea vaikuttaa. Tosin lihavuuden esiintyvyys on kaksinkertaistunut muutaman viime vuosikymmenen aikana, eikä ihmisten geneettinen rakenne ole tuona aikana muuttunut. (Bandura 1997, 349–356.)

Lihavuuden yleisyys on luonut hyvän markkinaraon tee-se-itse -painonhallinta- ja -elämäntaito-oppaille, sekä laihdutustuotteille. Laihdutustuoteteollisuus ei pureudu elintapojen muuttamiseen, sillä se ei palvele heidän tarkoituseriään. Heillä on tarve pitää kiinni laihan naisen (miksei myös miehen, jolla on pyykkilautavatsa) kauneusihanteesta vaikuttamalla mediaan ja mainostamiseen. Laihdutustuotteet

tarjoavat nopeaa laihtumismahdollisuutta, mutta varjopuolena on painon nopea palautuminen. Tutkimuksissa on todettu, että ihmisen elimistö mukautuu paremmin vähäkaloriseen kuin runsaskaloriseen ruokavalioon. Näin paino nousee herkästi laihduttamisyrittelyn jälkeen. (Bandura 1997, 349–356.)

Mustajoen mukaan monet kantavat aikuisena mukanaan malleja, jotka ovat peräisin lapsuusajan syömään houkuttelusta ja ruoalla palkitsemisesta. Näin ruoalla palkitseminen tai lohduttaminen voi aikuisena saada etsimään helpotusta stressiin ruoasta. (Mustajoki 2007, 20–21; Mustajoki 1999, 13.)

3.2 Ravinto

Energiaravintoaineet eroavat toisistaan esimerkiksi energiasisällön osalta. Hiilihydraatit ja proteiinit sisältävät neljä kilokaloria grammaa kohden. Rasva sisältää yli kaksinkertaisen määrän energiaa, yhdeksän kilokaloria grammaa kohden. Myös alkoholi sisältää energiaa, lähes kaksi kertaa enemmän kuin hiilihydraatit ja proteiinit, eli seitsemän kilokaloria grammaa kohden. Näin ollen runsas alkoholin ja rasvan nauttiminen lisää saadun energian määrää ja voi johtaa lihomiseen. Varsinkin jos alkoholia nautittaessa myös syödään paljon ja ruokia, jotka sisältävät runsaasti rasvaa. Monilla alkoholijuomilla (esim. liköörit, makeat viinit, siiderit) on myös taipumus sisältää paljon sokeria, joka suurentaa energiatiheyttä. (Ilander 2006, 338; Mustajoki 2007, 26–36.) Elimistö ei varastoi alkoholia, vaan hapettaa sen maksassa täydellisesti. Elimistön ottaessa alkoholista energiaa, vastaava määrä rasvaa jää rasvakudokseen, joten alkoholilla on epäsuora vaikutus rasvatasapainoon. (Fogelholm 2006, 85.)

Ruokailu kohottaa lepotilan energiankulutusta muutamaksi tunniksi. Tämän ruuan aiheuttaman lämmöntuotannon osuus energiankulutuksesta on noin 10 % vuorokaudessa. Energiaravintoaineilla (rasvat, hiilihydraatit, proteiinit) on erilainen vaikutus energiankulutukseen ruokailun jälkeen. Rasvoilla on pienin vaikutus, n. 5 %. Hiilihydraattien vaikutus on noin 10 % päivittäisen saannin ollessa 200–500g/vrk. Jos hiilihydraatit varastoituvat rasvana, lepotilan energiankulutus voi

suurentua 20 %. Tähän tarvitaan erittäin suuria kerta-annoksia, yli 500g yhdellä aterialla. Proteiinien vaikutus energiankulutukseen on merkittävin, noin 20 %. Näin ollen runsaasti proteiineja sisältävä ruokavalio voi auttaa laihduttamisessa ja painonhallinnassa. Energiaravintoaineista proteiinit myös tuottavat parhaiten kyläisyyden tunnetta. (Mustajoki 2007, 42–43, 64–65; Fogelholm 2006, 76–77, 84.)

Tärkeimmät ravintoaineet painonhallinnassa varsinaisten energiaravintoaineiden lisäksi ovat kuidut. Ne ovat tärkeitä painonhallintaa ajatellen, sillä ne lisäävät kyläisyyttä, vähentävät ummetusta ja tasaavat ohutsuolessa sokerien ja kolesterolin imeytymistä elimistöön. (Mustajoki 2007, 32.) Ravinnosta tulee saada myös riittävä määrä vitamiineja ja hivenaineita. Niillä ei ole suoraa vaikutusta painoon, mutta varsinkin, jos tavoitteena on laihtua ja päivittäinen energiansaanti on niukkaa, on syytä kiinnittää erityistä huomiota vitamiinien ja hivenaineiden saantiin. (Mustajoki 2007, 33–34.)

Ateriakohtainen kylläisyys syntyy pääasiassa ruoan määrästä, jolloin on tärkeää huomioida ruoan energiapitoisuus. Siihen vaikuttavat kolme tekijää: rasvan ja kuidun määrä sekä vesipitoisuus. Painonhallinnassa on tärkeää välttää rasvaisia ruokia ja sen sijaan suosia kuitua ja vettä sisältäviä ruokia, kuten kasviksia, marjoja, hedelmiä ja täysjyvätuotteita. Vesi ei sisällä energiaravintoaineita ja yksinään nautittuna sillä ei ole vaikutusta kylläisyyden tunteeseen. Ruokaan lisättyä vettä lisää kylläisyyttä selvästi ja näin ollen esimerkiksi keittoruokia pidetään hyödyllisinä painonhallinnassa. (Mustajoki 2007, 43–45, 48–50; Hakala 2006, 167–184.)

Säännöllinen syöminen on tärkeää niin painonhallinnassa kuin yleisesti vireystilan ylläpidossa. Riittävän syömisen suosituksena on 3-4 ateriaa ja 1-2 välipalaa, mikä edellyttää syömistä 3-4 tunnin välein. Näin ruuan sisältöön jaksaa kiinnittää paremmin huomiota, eikä tule ahmittua itselleen ähkyä. (Kaukua 2007, 64–65; Mustajoki & Lappalainen 2001, 82–85.)

3.3 Liikunta

Ihmisen kokonaisenergiankulutus on mahdollista jakaa kahteen osaan: lepoenergiankulutukseen ja lihastyön eli liikkumisen aiheuttamaan energiankulutukseen. Pelkästään liikunta on melko tehoton keino laihtuttaa, mutta se on tärkeä osa elämänhallintaa ja aktiivisempaa elämäntapaa. Tärkeää olisi löytää jokaiselle se oma mielekäs tapa liikkua, jolloin siitä voi muodostua säännöllisesti toteutettava osa elämäntapaa. (Mustajoki 2007, 170–180; Fogelholm & Hakala 2006, 143–144; Mustajoki & Lappalainen 2001, 115–118.) Banduran (1997, 353) mukaan vähän liikkuvia ihmisiä ei saa liikkumaan, vaikka heille tehtäisiin selväksi liikunnan harrastamisen fysiologiset hyödyt, jolleivät he usko, että siitä voisi tulla heille tapa.

Liikunnan ei aina tarvitse olla varsinainen liikuntasuoritus, vaan se voi toteutua arkiliikuntana yhtäjaksoisena tai osissa. Tämä on tärkeä huomio, sillä fyysisen aktiivisuuden edistämässä ei ole onnistuttu läheskään yhtä hyvin kuin ruokavalioiden laadun muuttamisessa. Osasyynä voi olla fyysisen aktiivisuuden mieltäminen pelkästään kuntoliikunnaksi. (Fogelholm & Hakala 2006, 143–144; Mustajoki & Lappalainen 2001, 115–118.) Verrattaessa suomalaisten liikuntaharrastuksen motiiveja muiden eurooppalaisten motiiveihin, suomalaiset harrastavat liikuntaa sen hauskuuden takia harvemmin kuin muut Euroopan Unionin kansat. Meillä tärkeimmät motiivit liikuntaan ovat terveys, kunto, rentoutus ja virkistys. (Vuori 2003, 42–44.)

Mustajoen (1999, 32) mukaan terveelliseen liikuntaan liitetään usein seuraavia vaatimuksia: pitää liikkua vähintään puoli tuntia kerrallaan, liikunnan tulee olla sen verran rasittavaa, että vähän hengästyy, ja sen pitää toistua vähintään 2-3 kertaa viikossa. Katsottaessa asiaa energiankulutuksen valossa, yllämainittuja liikunnan vaatimuksia ei ole, koska jokainen askel kuluttaa energiaa. On sama asia käveleekö reippaasti puoli tuntia vai samalla nopeudella kolme 10 minuutin pätkää, energiaa kuluu sama määrä. Mustajoki (1999, 33) tuo myös esille, että ”yleisen käsityksen” mukaan liikunnan tulisi olla tietynlaista, jotta rasva palaisi mahdollisimman tehokkaasti. Perusteluna sanotaan, että rasvaa käytetään tietyllä kuormitustasolla tehokkaimmin, esim. sykkeen ollessa 110–130. Tällöin rasvaa käytetään

suhteellisesti enemmän kuin kovemmalla kuormitustasolla harjoiteltaessa. Mielinkiintoista on, että liikunnan jälkeen lihasten energiankäyttö muuttuu päivävästaiseksi. Kovan liikunnan jälkeen lihakset käyttävät enemmän rasvahappoja kuin kohtuullisen liikunnan jälkeen. (Mustajoki 1999, 32–34.) Siten painonhallitsija voi valita omien mielihalujensa mukaan liikkumisen kevyestä kävelystä railakkaaseen juoksuun. Perusteluna kohtuullisen kuormitustason ”rasvanpolttoliikuntaan” voi olla se, että se ei vielä aiheuta suurempia raskaan olon tunteita, jolloin sitä voi olla miellyttävämpi harrastaa ja jatkaa pitempään. Näin myös liikunnan riskit eivät ole niin suuret, jos henkilöllä on paljon ylipainoa. (Fogelholm 2006, 215–216.) Liikunnalla on joka tapauksessa itsenäisiä terveysvaikutuksia riippumatta siitä, tapahtuuko painossa muutosta vai ei (Kaukua 2007, 73; Fogelholm 2006, 208–211).

USA:n terveystieteiden (U.S. Department of Health & Human Services 2008, vii, 24) uuden liikuntasuosituksen mukaan inaktiivisuutta tulisi välttää ja jo pieni aktiivisuus voi saada aikaan joitain terveyshyötyjä. Merkittäviin terveyshyötyihin vaaditaan vähintään 150 minuutin viikoittainen kohtalaisesti kuormittava aktiivisuus (3,0–5,9 MET) tai 75 minuutin viikoittainen voimakkaasti kuormittava aktiivisuus (vähintään 6,0 MET). MET (metabolic equivalent)-luvulla tarkoitetaan fyysisen aktiivisuuden kuormittavuutta suhteessa lepoaineenvaihduntaan. Jos henkilön energiankulutus on lepotilassa 60 kilokaloria tunnissa (1,0 MET), niin fyysisen aktiivisuus, jossa kyseinen henkilö kuluttaa 300 kilokaloria tunnissa, on kuormittavuudeltaan 5,0 MET. Kuormittavuus on ilmoitettu liikuntasuosituksissa absoluuttisena, koska sitä on käytetty yleisesti fyysisen aktiivisuuden terveysvaikutuksia selvittäneissä tutkimuksissa, se on objektiivinen ja vertailut mahdollistava tapa – iäkkäille henkilöille suositellaan kuormittavuuden arviointia suhteellisena asteikolla 0–10 (Vuori 2008, 12).

Lisäämällä kohtalaisesti kuormittavaa aktiivisuutta 300 minuuttiin viikossa voidaan saavuttaa terveydellisiä lisähyötyjä. 420 minuutin viikoittaisella kohtalaisella aktiivisuudella vähennetään edelleen ennenaikaisen kuoleman riskiä ja saavutetaan tehokkaammin terveyshyötyjä. Yleisohjeena esitetäänkin, että kaksi minuuttia kohtalaisesti kuormittavaa aktiivisuutta vastaa yhtä minuuttia voimakkaasti

kuormittavaa aktiivisuutta. Aktiivisuus voi myös muodostua molempien yhdistelmästä. Aerobinen aktiivisuus voidaan jakaa osiin, mielellään vähintään 10 minuuttia kestäviin pätkiin, jotka toteutetaan ympäri viikkoa. Lihaskuntoharjoittelua suositellaan tehtävän vähintään kaksi kertaa viikossa. Terveydelle edullisen liikunnan määrän ylärajaa ei nykyisen tiedon perusteella voida päätellä. (U.S. Department of Health & Human Services 2008, vii, 4–11, 21–23, 54–57; Vuori 2008, 9–12; Mustajoki 2007; 65–68; Fogelholm 2006, 78–80.)

Painonpudotukseen tai painonhallintaan tarvittavan fyysisen aktiivisuuden tarkkaa määrää ei tiedetä ja siihen vaikuttaa merkittävästi yksilön päivittäinen energiansaanti. Jos tavoitteena on painonhallinta, kohtalaisesti kuormittavan aktiivisuuden tulisi olla vähintään 150 minuuttia viikossa. Jos tavoitteena on huomattava painon pudotus (yli viisi prosenttia kehon painosta) tai huomattavan painon pudotuksen ylläpito, kohtalaisesti kuormittavaa aktiivisuutta tarvitaan yli 300 minuuttia viikossa, ellei energiansaantia vähennetä. (U.S. Department of Health & Human Services 2008, 12, 26.) Riippumatta yksilön tavoitteista on tärkeä muistaa, että kyseessä on liikuntasuositus, eikä ole syytä takertua minuutteihin, vaan käyttää omaa harkintaa ja kokemuksia liikunnan henkilökohtaisessa annostelussa (Vuori 2008, 12).

3.4 Laihduttaminen ja syömishäiriöt

Syömishäiriöillä tarkoitetaan pitkäaikaisia mielenterveyden häiriöitä. Ne ovat käyttäytymisoireyhtymiä, joille on ominaista riittämätön, epäsäännöllinen tai hallitsematon syömiskäyttäytyminen. Syömishäiriötä sairastavat eivät syö täyttääkseen ravinnon tarpeen, vain syömiskäyttäytymisen kontrolloinnilla on jokin muu tarkoitus. (Santala 2007, 26.) Tässä kappaleessa käsitellään syömishäiriöiden muotoja, joilla voi olla vaikutusta lihavuuden kehittymiseen ja puutteelliseen painonhallintaan. Myös laihduttamista sivutaan.

Syömishäiriöissä tärkeää on löytää mielekkäämpiä keinoja säädellä elämän stressitekijöitä kuin syömällä. Huomionarvoista on, että sosioemotionaaliset ongelmat

ovat ennemminkin syömishäiriöiden seurauksia kuin syitä. Syömisen hallinnalle luodaan pohjat jo lapsuusaikana ja tällä voi olla merkitystä myöhemmän iän lihomistaipumukselle. Kestävän painonhallinnan kannalta oleellista ovat muutokset, jotka auttavat pitämään painon kurissa. Turhan tarkka kalorien vahtaaminen olisi syytä unohtaa. Painonhallinnassa voi välillä tulla repsahduksia, mutta olennaista on, että henkilöllä olisi jonkinlainen valmis strategia ”jaloille pääsemiseksi” repsahduksen jälkeen. (Mustajoki 2007, 102–110; Bandura 1997, 350.)

3.4.1 Toistuva painonvaihtelu (jojo-ilmiö)

Toistuva painonvaihtelu (weight cycling) tarkoittaa toistuvaa laihduttamista ja sen jälkeistä painonnousua. Käsitteelle ei ole luotu yhtä yhtenäistä määritelmää, mutta tutkimuksissa kriteerinä on käytetty vähintään kolme kertaa toistuvaa viiden kilon painon laskua ja takaisin nousua toistuvana painonvaihteluna. Joidenkin tutkimusten mukaan jojo-ilmiön on arveltu lisäävän sairauksia ja kuolemanriskiä. Viimeaikaisten tutkimusten mukaan se ei ainakaan lisää diabeteksen tai valtimotaudin riskitekijöitä. Henkilöillä, joilla esiintyy toistuvia painonvaihteluita, esiintyy muita useammin lihavan ahmimishäiriötä. (Mustajoki 2007, 125–126; Rissanen & Mustajoki 2006, 123.)

3.4.2 Lihavan ahmimishäiriö (binge eating disorder)

Lihavan ahmimishäiriöllä tarkoitetaan sitä, että henkilö ahmii nopeasti ja suuria määriä runsaasti energiaa sisältäviä ja helposti sulavia ruokia muilta salaa. Ahminta päättyy usein ahdistavaan täyden olon tunteeseen, vatsakipuihin tai uneen. Sitä seuraa usein masennus ja itsensä halveksunta. Ahmimishäiriöstä kärsivät lihavat henkilöt eivät yleensä turvaudu tyhjentytymisiin (oksennukset, diureettien ja laksatiivien käyttö), mutta niitä käyttää satunnaisesti noin joka kuudes. Varsinaisessa lihavian ahmimishäiriössä tarvitaan usein ammattiapua. (Mustajoki 2007; 107–109; Rissanen & Mustajoki 2006, 123.)

3.4.3 Yösyömisoireyhtymä

Yösyömisoireyhtymä (night eating syndrome) ei ole virallinen diagnoosi, mutta se kuvaa joillekin ihmisille ominaista yöaikaan painottuvaa syömistä. Kyseisen oireyhtymän kriteerit täyttyvät, kun puolet päivän energiasta syödään kello 19 jälkeen ja joka yö herätään syömään vähintään kerran. Aamuisin syödään vähemmän johtuen yösyömisestä. Yösyömiselle ei ole selvää kriteeriä, mutta erään määrittelyn mukaan oireen jatkuessa vähintään kolme kuukautta, voidaan puhua yösyömisestä. Monet yösyömisoireyhtymästä kärsivät kertovat oireen alkaneen jo ennen lihomista, josta on päätelty, että yösyöminen johtaa ajan mittaan lihomiseen. (Mustajoki 2007, 109–110; Rissanen & Mustajoki 2006, 126–127.)

3.4.4 Laihduttaminen

On tutkittu, että itsenäisesti painonpudotusta yrittävillä voi olla parempi mahdollisuus onnistua kuin ryhmässä painonpudotusta yrittävillä. Tätä on perusteltu sillä, että itsenäisesti painoan pudottavilla on kattavammat itsehallinnan taidot ja he käyttävät niitä sinnikkäästi. (Bandura 1997, 351). Painonhallintaryhmän drop-out -tapaukset epäilevät enemmän omaa pystyvyyttään, vaikka saisivatkin yhtä hyviä painonpudotustuloksia kuin muut ryhmäläiset. Itsehallinnan kokemus ja sen vahvistaminen on tärkeää ja hyvällä itseluottamuksella on selkeästi paremmat mahdollisuudet onnistua painonhallinnassa. Pystyvyys kontrolloida ylensyömistä negatiivisten tunnetilojen vallitessa on parempi ennuste ruokavalion ja kolesterolin muutoksessa kuin ylensyömisestä kontrollointi sosiaalisessa syömisessä, jossa paastoaminen on pois laskuista. Itsehallinnan kyky ennustaa onnistumista paremmin kuin stressin taso. (Bandura 1997, 352.)

Laihdutettaessa ruokavalion avulla yhtä hävitettyä kiloa kohden menetetään 750 grammaa rasvaa ja 250 grammaa rasvatonta kudosta kuten lihaskudosta. Liikuntaa lisäämällä voidaan vähentää lihaskudoksen menettämistä. (Kaukua 2007, 68.). Lihaskudoksen säilymiseen vaikuttaa sekä ruokavalion energiamäärä että sen koostumus, lähinnä proteiinin riittävä määrä (Fogelholm 2006, 75, 84). Terveellisen laihdutusruokavalio voidaan koostaa tavallisesta ruoasta, johon on tehty

muutoksia, jotka pienentävät selvästi energiamäärää. Kokeilemisen arvoisia keinoja ruoasta saatavan energian vähentämiseksi on rasvan vähentäminen, kasvisten, hedelmien ja marjojen lisääminen, ruoka-annoksen koon pienentäminen, napostelun ja välipalojen vähentäminen ja energiapitoisten juomien muuttaminen kaloritomiksi. Laihdutusruokavalion koostamisessa voi käyttää kahta eri periaatetta: pyritään kiinteään energiamäärään päivässä tai aikaisemmista ruokailutottumuksista vähennetään sopivasti energiaa. Molemmilla tavoilla voi laihtua, eikä niiden välisestä paremmuudesta ole tutkittua tietoa. Vähentämällä tietty energiamäärä ruokavaliosta laihdutustulos on sama riippumatta henkilön koosta. Jos käytetään tiettyyn kiinteään kalorimäärään, kuten esimerkiksi 1500 tai 1200 kilokaloria päivässä, perustuvaa laihduttamista, suurikokoinen henkilö laihtuu sillä enemmän kuin pienikokoinen. (Mustajoki 2007, 132–133.)

Monet kaupalliset laihdutusvalmisteet lupaavat monen kilon laihtumista viikon aikana. Teoreettinen painonpudotusmaksimi viikossa henkilölle, jonka päivittäinen energiankulutus on 2500 kcal, muodostuu seuraavan laskutoimituksen avulla: viikon energiankulutus 7×2500 kcal eli 17500 kcal jaetaan ”liikakilon” sisältämällä energialla (noin 7000 kcal). Tässä tapauksessa siis henkilö täydellisellä paastolla saavuttaa 2,5 kilon painonpudotuksen. Viikon paastolla tai tiukalla dieetillä lihavan henkilön paino voi pienentyä jopa 5 kiloa. Mistä tämä sitten johtuu? Nesteen menetyksestä. Paastotilassa ja hyvin niukkaenergisellä dieetillä ihminen menettää 1-3 litraa eli 1-3 kiloa nestettä ensimmäisen viikon aikana. On syytä muistaa, että nesteen väheneminen ei ole laihtumista, laihtumista on ainoastaan rasvakudoksen väheneminen. Nesteen vaikutus painoon vaikeuttaa hieman laihduttajan painon seuranta, mutta yleensä suurissa nopeissa painonvaihteluissa on kyse nestemuutoksista. Tiukalla dieetillä tämä vaikutus näkyy erityisen selkeästi ensimmäisellä viikolla. Hitaammassa laihduttamisessa nestemuutoksien takia ei voi lyhyellä aikavälillä tietää varmasti, miten laihduttaminen sujuu. Jos paino laskee joka viikko useamman viikon aikana, silloin on kyse rasvakudoksen vähenemisestä. (Mustajoki 1999, 28–30.)

3.5 Tavoitteenasettelu

Erään näkemyksen mukaan tavoitteenasettelututkimuksen perusta on jäljitettävissä Locken vuonna 1968 esittämään artikkeliin, jossa hän esitti tietoiseen tavoitteen ja aikomukseen perustuvan motivaatiomallin sekä periaatteet tavoitteenasettelun toteuttamiseksi. Mallia on testattu sen jälkeen kokeellisesti ja teoreettisesti, ja Locke ja Latham ovat kehittäneet sitä edelleen. (Latham & Locke 2007, 290–291; Rovio, Eskola, Silvennoinen & Lintunen 2003, 16–17) Locken ja Latham mukaan mitä korkeammat ja haastavammat tavoitteet yksilöllä on, sitä vahvemmin hän yrittää niitä saavuttaa. Suorituskyky heikkenee ainoastaan saavutettaessa kykyjen ylärajat, tai jos sitoutuminen todella vaikeaan tehtävään lopahtaa. Mallia on sovellettu pääasiassa työyhteisöjä koskevassa tutkimuksessa, mutta myös kasvavassa määrin liikuntatieteellisissä tutkimuksissa (Rovio, Eskola, Silvennoinen & Lintunen 2003, 16–17; Locke & Latham 2002, 705–706). En tiedä onko teoriaa sovellettu vielä painonhallintaan ja siinä varsinkin yksilötasolle. Teorian kehittäjät pitävät teoriaansa avoimena ja sovellettavana (Latham & Locke 2007, 290, 298). Koen kuitenkin tavoitteenasettelun olennaiseksi osaksi painonhallintaa, joten siksi käsittelen tavoitteenasettelua soveltaen sitä painonhallintaan.

Sanonta ”tee parhaasi” ei aina ole kovin toimiva motivointikeino, koska se mahdollistaa enemmän hyväksytyjä suoriutumistapoja ”parhaansa tekemisen” nimissä. Kun tavoitteella on ainoastaan yllämainittu ”teen parhaani” subjektiivinen tavoite, se voi jäädä hieman epämääräiseksi. Konkreettinen tavoite ”pudotan viisi kiloa seuraavan puolen vuoden aikana” on objektiivinen ja helposti mitattavissa. Tavoitteenasettelu vaikuttaa suorituskykyyn neljän mekanismin kautta. Tavoitteet auttavat kohdistamaan (direction) huomion ja ponnistelun tavoitteelle olennaisiin toimintoihin ja vie huomion pois tehtävälle epäolennaisista asioista. Tavoitteilla on yritteliäisyyttä (effort) ja sinnikkyyttä (persistence) lisäävä vaikutus. Mitä korkeammat tavoitteet, sitä vahvemmin ja pitempään yksilö ponnistelee niiden saavuttamiseksi. Tämä pätee fyysisiin suorituksiin ja yksinkertaisiin kognitiivisiin suorituksiin. Tavoitteilla on myös epäsuora vaikutus, ne auttavat löytämään ja käyttämään tehtävään sopivia tietoja ja strategioita (learning strategies). (Locke & Latham 2002, 706–707)

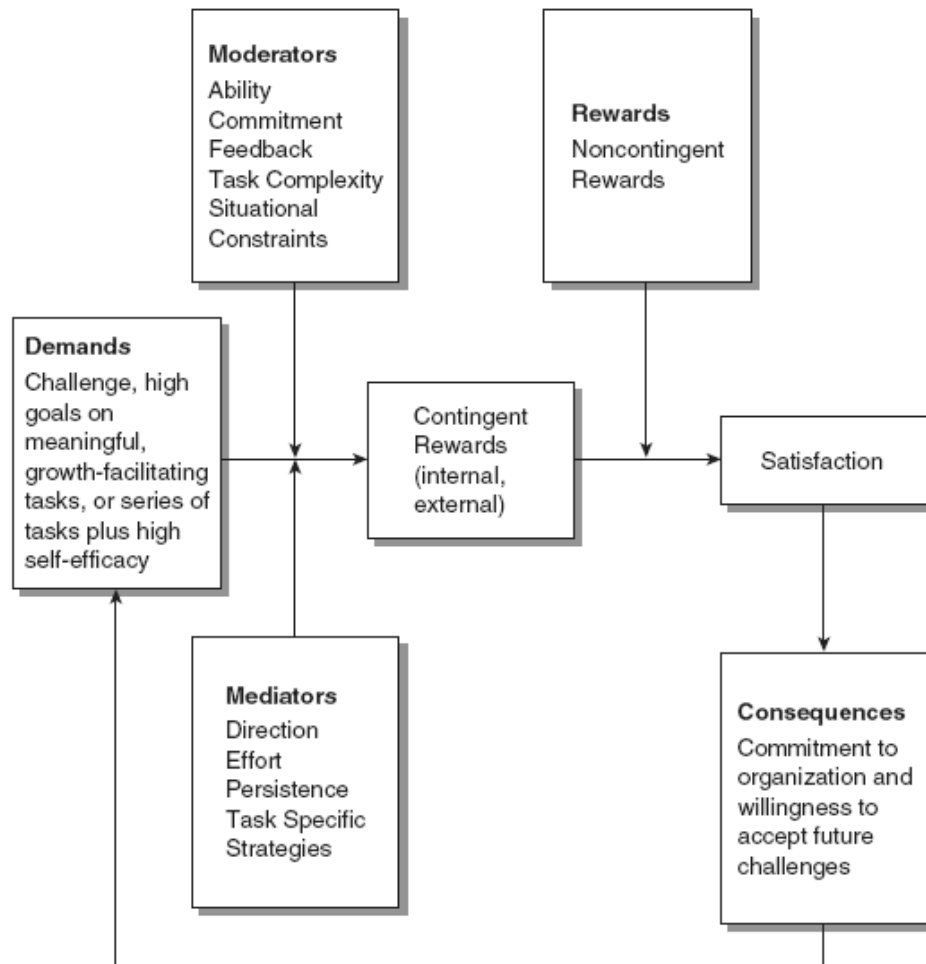
Malli ei ehkä suoraan sellaisenaan sovellu painonhallintaan, jossa käyttäytymisen muutos on monen tekijän summa ja kognitiiviset prosessit voivat olla henkilölle ”raskaita”, kun hän ”painii” muutosten kanssa.

Rovion ym. mukaan tavoitejaottelu lopputulos-, suoritus- ja prosessitavoitteisiin on syntynyt tutkittaessa liikuntaa. Näin ollen jaottelua on tutkittu vain liikuntakontekstissa. (Rovio, Eskola, Silvennoinen & Lintunen 2003, 19–20.) Yllämainittu tavoitejaottelu voisi olla sovellettavissa painonhallintaan. Painonhallinnassa voisi nähdä, että prosessi/välitavoitteiden kautta edetään kohti painonhallinnan kokonaisuutta. Pienten päivittäisten valintojen muuttamisen kautta edetään kohti päätavoitetta ja pääkäsitettä (painonhallinta). Vaihtamalla jokapäiväisen kahvileivän tai karkkipussin nautittavaksi joka toinen päivä on askel tavoitteen suunta, tai portaiden käyttö hissien sijasta arkiaktiivisuuden lisäämiseksi. Painonhallinta verrattuna esimerkiksi tupakoinnin lopettamiseen on paljon monimutkaisempi asia, koska tupakoinnissa riittää, että lopettaa tupakoimasta (Mustajoki 2009, 171–174; Mustajoki & Lappalainen 2001, 20–21).

Painonhallintaan taas vaikuttaa syöminen, juominen, liikunta, tunteet jne. Ravinto on ihmiselle välttämätöntä hengissä pysymiseksi, tupakointi ei. Painonhallinnassa voi olla parempi olla korostamatta liikaa päätavoitetta (painonhallinta), vaan edetä pienten muutosten kautta eteenpäin, koska ihmisen kyky tehdä useita muutoksia samalla kertaa on rajallinen. Tosin uskon horjuessa on syytä palauttaa päätavoite mieleen ja tutkia mielessään, mitkä ovat oman toiminnan vaikuttimet, miksi haluan saavuttaa tietyn asian. Mitä sen saavuttaminen merkitsee minulle? Olenko valmis tekemään töitä saavuttaakseni sen?

Tärkeää painonhallinnassa on pystyvyyden tunteen vahvistaminen. Se vaikuttaa yksilön tavoitteenasetteluun ja suoriutumiseen. Painonhallinnan ohjauksessa on tärkeää tasapainoilla kannustuksen (pyritään vahvistamaan henkilön pystyvyyden tunnetta) ja ”rauhottelun” välillä, jotta yksilö ei asettaisi mahdottomia tavoitteita, esimerkiksi halun laihtua seuraavan kolmen kuukauden kuluessa 30 kiloa. Oli kyse kurssimuotoisesta, yksilöohjauksessa toteutettavasta tai yksin toteutettavasta painonhallinnasta, niin loppujen lopuksi se on yksilö itse, joka päättää elämästään.

Alla (KUVIO 1) Latham ja Locken tehokkaan suoriutumisen malli (high performance cycle) (Latham & Locke 2007, 292). Avaan mallia soveltaen sitä painonhallintaan.



KUVIO 1. Latham ja Locken tehokkaan suoriutumisen malli (Latham & Locke 2007, 292)

Mallissa henkilön pystyvyyden tunteella (self-efficacy) on vahva rooli ja painonhallinnassa yksilön pystyvyyden tunteen kehittymistä tulisi yrittää tukea. Tärkeänä vaatimuksena ovat myös jotkin konkreettiset tavoitteet (goals). Jos pystyvyyden tunne on alhainen, niin on syytä lähteä liikkeelle pienistä tavoitteista, jotta yksilön pystyvyyden tunteen kokeminen voisi parantua ja mahdollistaa asteittain vaativampien tavoitteiden asettamisen. Tavoitteisiin pääsyä edesauttaa ohjaajien, kursilaisten ja lähimmäisten palaute (feedback), oma sitoutuminen muutokseen (commitment) ja yksilön kyvyt (ability). Muutoksen toteutumiseksi tavoitteella tulee olla suunta (direction), siis mitä tavoitellaan ja millä aikataululla. Vaaditaan

myös ponnistelua (effort), sisua (persistence) ja muutoksen edellyttämiä toimintastrategioita (task specific strategies).

Palkkioksi onnistumisista yksilöä voidaan palkita ulkoisesti (external rewards) tai yksilö voi palkita itse itseään (internal rewards). Tärkein palkinto painonhallinnassa on kuitenkin tulos itsessään. Painonhallinnassa se on painon pysyminen hallinnassa ja painon pudotuksessa painon aleneminen. Tästä seuraa tyytyväisyyttä (satisfaction) ja se voisi saada henkilön sitoutumaan painonhallintaan (commitment), esimerkiksi parantuneen elämänlaadun seurauksena. Jos tavoitteena on ollut painon pudotus, ja kun tavoitetaso on saavutettu, on tärkeä muistaa, että siitä eteenpäin yksilöllä on uusi pitkäkestoinen ja haastava tavoite – painonhallinta. Painonhallinnassa on syytä korostaa, että yksilöt eivät odota nopeita ja helppoja tuloksia. Tämä voi olla haastavaa ajan hengessä, joka ei kannusta sitoutumiseen ja pitkäjänteiseen työskentelyyn. Painonhallinta tulisi kuitenkin nähdä elämänmittaisena projektina.

4 PAINON- JA ELÄMÄNHALLINTAKURSSIA ARVIOIVA TUTKIMUS

Tutkimuksen tarkoitus oli arvioida Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnan (YOL) ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) yhteistyössä järjestämää Painavaa asiaa kevyestä elämästä -painon- ja elämänhallintakurssia ja antaa kehittämissuhteita tulevia kursseja varten. Tässä kappaleessa käydään läpi tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat. Tutkimusmenetelmät esitetään ja pohditaan tutkimuksen luotettavuutta. Alun perin tarkoituksena oli tutkia kurssin numeerisia arvoja, kuten ruokavaliomuutokset ja liikunnan määrä. Kurssin lähestymistapa, joka painottui painon- ja elämänhallintaan, huomioiden kurssia päädyttiin tutkimaan ja analysoimaan laadullisesti. Tällä nähtiin myös olevan enemmän tutkimuksellista arvoa.

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat

Tutkimusongelmani ovat:

- Minkälaisia tavoitteita kurssilaisilla on koskien omaa itseä?
 - Kuinka realistisia kurssilaisten tavoitteet ovat?
- Minkälaisia odotuksia kurssilaisilla on kurssia kohtaan?
 - Mitkä tekijät edistävät tai estävät kurssilaisten odotusten toteutumista?
 - Kuinka realistisia kurssilaisten odotukset ovat?
- Miten kurssilaisten omaa itseä kohtaan asettamat tavoitteet toteutuivat?
 - Mitkä tekijät edistivät tai estivät kurssilaisten tavoitteiden toteutumista?
- Miten kurssilaisten odotukset toteutuivat koskien kurssia?
 - Mitkä tekijät edistivät tai estivät kurssilaisten odotusten toteutumista?
- Miten kurssia voidaan kehittää toimivammaksi?
 - Millaiset ovat kurssin realistiset vaikutusmahdollisuudet?

Haluan selvittää omassa tutkimuksessani kurssilaisten tavoitteita koskien omaa itseä ja niiden toteutumista. Keskittyvätkö tavoitteet numeerisiin mittareihin (kehon paino) vai hieman vaikeammin mitattaviin hallinnan tunteisiin (oman painon ja elämän hallinta). Ovatko tavoitteet realistisia? Realistisella tarkoitan tässä

yhteydessä sitä, että onko tavoitteiden toteutuminen suhteutettuna transteoreettiseen muutosvaihemalliin edes ahtailla tulkinnoilla mahdollista? Osaavatko kurssilaiset määrittää itselleen välitavoitteita (prosessitavoitteet), jotka voivat edesauttaa lopullisten tavoitteiden (lopputulostavoitteet) toteutumista? Puhuessani tavoitteista tarkoitan kurssilaisen omaan itseensä kohdistuvia tavoitteita. Puhuessani kurssilaisten odotuksista tarkoitan odotuksia, joita kurssilaiset ovat kohdistaneet muihin henkilöihin tai asioihin. Tavoitteet siis kohdistuvat omaan itseen, odotukset muihin. Selvitän myös kurssilaisten odotuksia koskien kurssia ja odotusten toteutumista. Kurssia koskevilla odotuksilla tarkoitan ohjaajiin, kanssakurssilaisiin, kurssin rakenteeseen ja sisältöön jne. sisältyviä odotuksia. Ovatko nämä odotukset realistisia?

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella, onko kurssilla mahdollisesti joitain tekijöitä, joita ei ole otettu huomioon kyseistä kurssia järjestettäessä tai yleensä painon- ja elämänhallintakurssien järjestämisessä? Mikä yleensä voi olla yksittäisen painonhallintakurssin vaikutusmahdollisuus? Pystytäänkö ryhmässä antamaan tarpeeksi yksilöllistä ohjausta? Tavoitteena on saadulla tiedolla antaa Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnalle ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle lisätietoa, joka toivottavasti palvelee heitä kurssin kehittämisessä.

4.2 Tutkimusmenetelmät

Alla olevissa kappaleissa käydään läpi lyhyesti laadullisen tutkimuksen lähestymistapaa. Aineistonkeruun toteuttaminen kuvataan. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin toteuttamisen teoreettinen perusta tuodaan esille. Paljon huomiota kiinnitetään tutkimuksen luotettavuuden analysointiin. Luotettavuuden analysoinnissa arvioidaan omia toimintatapoja kriittisesti. Viimeisessä kappaleessa kerrotaan lyhyesti tutkimuksen kohderyhmästä.

4.2.1 Laadullinen tutkimus

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Todellisuus on moninainen, eikä sitä voi pirstoa osiin. Samanaikaisesti tapahtumat muovaavat toinen toistaan, joka mahdollistaa monensuuntaisten suhteiden löytämisen. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 156–162.) Laadullisen tutkimuksen oppaita selatessa on syytä muistaa, että niiden antamat ohjeet ja kuvaukset eivät ole viimeisiä totuuksia, vaan mielekkäämpää olisi puhua eri näkökulmista. Tutkijan niin kuin ammattikorkeakouluopiskelijan tulisi suhtautua myös tieteellisiin oppaisiin kriittisesti ja omaa ajattelua käyttäen. Tämä asettaa eritoten opiskelijalle haasteen, koska ilman aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä kriittinen ajattelu metodeista ja tutkimuksen periaatteista voi olla haastavaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 5–17; Alasuutari 1999, 23–24.)

Omassa tutkimuksessani on laadullinen lähestymistapa, vaikka aineistonkeruumenetelmänä käyttämäni kyselylomakkeet eivät olekaan tyypillisin laadullisen tutkimuksen tutkimusmenetelmä. Painonhallinnassa todellisuutta ei voi pirstoa osiin, vaan osatekijöistä muodostuu käsite painonhallinta. Tämä kattaa ruokavalion, liikunnan, sosiaaliset suhteet, ihmisen psyyken jne. Kuten tiedetään, ihminen on psykofyysissosiaalinen olento. Tutkimuksessani tutkin kurssilaisten tavoitteita ja odotuksia ja pyrin antamaan tutkimukselleni tutkittavien kurssilaisten ”ääntä” käyttämällä autenttisia lainauksia, joista selviää, että painonhallinta on monimutkainen eri osatekijöistä ja niiden välisistä suhteista muodostuva kokonaisuus. Painonhallinta ei ole passiivista yksisuuntaista viestintää, jossa ohjaajat kertovat miten asiat ovat ja miten ne pitää tehdä ja yksilö toteuttaa niitä ohjaajien antamien ohjeiden mukaan. Päinvastoin, ohjaajien tulisi aktivoida yksilöä ajattelemaan, miten hänen mielestään voisi asiat tehdä ja mitkä menettelytavat sopivat hänelle parhaiten. Yksilön sen hetkinen elämäntilanne voi olla sen verran haastava, että aikaa ja voimavaroja ei ole painonhallinnalle tai on syytä yrittää ainoastaan pieniä muutoksia. Jos painonhallintakurssin tutkimuksessa keskityttäisiin ainoastaan numeerisiin seikkoihin (esim. painon pudotus), tärkeitä asioita voisi jäädä huomaamatta.

4.2.2 Aineistonkeruu

Aineistonkeruumenetelmänä olen käyttänyt kahta kyselylomaketta. Alkuhaastattelulomake (LIITE 4) jaettiin ennen kurssia ja loppupalautelomake (LIITE 6) kurssin jälkeen. Alkuhaastattelulomake sisälsi taustatietoja kartoitettavia kysymyksiä, esim. sairaudet ja lääkitys ja kolme avointa kysymystä koskien tavoitteita ja odotuksia, jotka kohdistuvat omaan itseen, kurssin ohjaajiin ja kurssilaisiin. Näillä kysymyksillä pyrin kartoittamaan korostuuko painon pudottaminen kurssilaisten ensisijaisena tavoitteena. Kurssilaisten odotusten selvittämisen tarkoituksena oli katsoa, ovatko odotukset realistisia ja antaa samalla tilaisuus selvittää loppupalautekyselyn avulla, miten odotukset toteutuivat. Jälkeenpäin oli mielenkiintoista huomata, että kaikki eivät enää tarkkaan muistaneet asettamia tavoitteita. Lomakkeiden tarkoituksena oli myös antaa kurssin ohjaajille tietoa kurssilaisista ja heidän toiveistaan, jonka avulla ohjaajat pystyivät suunnittelemaan kurssia ja saamaan tietoa kurssille osallistujista.

Alkuhaastattelulomakkeen laadin Turun YTHS:n painonhallintaryhmään hakemista varten käyttämän lomakkeen pohjalta, jonka sain tutkittavan kurssin terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervolta. Muokkasin kyselylomakkeen vastaamaan omia ja YOL:n ja YTHS:n tarpeita. Omien kysymysteni lisäksi lomakkeessa oli kaksi kysymystä, jotka YOL ja YTHS halusivat mukaan omiin tarpeisiinsa. Toinen näistä kysymyksistä oli puolistrukturoitu ja toinen oli avoin kysymys. Näissä YOL ja YTHS kartoittivat omien palveluidensa käyttöä ja sitä, mistä kurssille hakeutuneet henkilöt olivat kuulleet kurssista. Näiden kahden kysymyksen vastauksia en käyttänyt tutkimuksessani. Tämän alkuhaastattelulomakkeen terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervo jakoi vastaanotollaan ja se sisälsi minun laatimani tutkimusselosteen (LIITE 2). Lomake palautettiin terveydenhoitajalle ja allekirjoittamalla lomakkeen henkilö antoi luvan käyttää tietojaan minun tutkimuksessani.

Loppupalautelomake koostui kahdesta eri osasta: toinen oli minun laatimani kyselylomake ja toinen YOL:n palautelomake. Minun kyselyni sisälsi kolme avointa kysymystä ja yhden puolistrukturoidun kysymyksen. Kysymyksilläni selvitin kurssilaisten asettamien tavoitteiden ja odotusten toteutumista ja syitä, jotka edistivät

tai estivät niiden toteutumista. Vapaa sana -osiossa annoin kurssilaisille tilaisuuden vapaaseen itseilmaisuun. Mukana oli myös personal trainer Juha Rautasen laatima kysymys koskien kalorilaskuri.fi -palvelua. Tutkimukseen osallistumiseen annettiin lupa kirjoittamalla oma nimi allekirjoituskenttään, kuten alkuhaastattelulomakkeessa. Tässä loppupalautteen osassa en käyttänyt valmista pohjaa, toisin kuin alkuhaastattelulomakkeessa. YOL:n palautekysely keskittyi heille olennaisiin seikkoihin, sitä en muokannut, mutta hyödynsin tutkimuksessani. Sen tavoitteena oli antaa YOL:lle tietoa kurssin järjestelyiden ja tarjoamiensa palveluiden kehittämiseksi. Loppupalautelomakkeen (molemmat kyselyt nidottuna yhteen) jaoin paikalla olleille kurssilaisille kevään viimeisellä tapaamiskerralla. Läsnä oli neljä henkilöä ja he toivoivat sähköistä vastausmahdollisuutta. Tähän suostuin ja lähetin jokaiselle ryhmäläiselle loppupalautelomakkeen (kahtena eri tiedostona) sähköpostilla. Tämä helpotti myös minua aineiston käsittelyssä, kunhan lopulta sain kurssilaisilta vastauksia.

Koin kyselyn tutkimusmenetelmänä vastaajille ”turvalliseksi” tavaksi vastata henkilökohtaisiin ja paikoin ehkä arkaluontoisiin kysymyksiin. Kvalitatiivinen tutkimus ei välttämättä merkitse läheistä kontaktia tutkittaviin, vaikka usein ehkä niin esitetään. Kyselyihin vastaajina kurssilaiset olivat ”oman alansa ammattilaisia”, sillä niissä kysyttiin heidän tavoitteita ja odotuksia, sekä niiden toteutumista. Samalla heillä oli mahdollisuus antaa oma mielipiteensä kurssin toimivuudesta ja esittää kehittämisehdotuksia. Kurssille osallistuminen ohjasi kurssilaisia sitoutumaan vastaamiseen (ainakin alkuhaastattelulomakkeen osalta), ainoastaan yksi henkilö jätti alkuhaastattelulomakkeen allekirjoittamatta. Hän myös myöhemmin keskeytti kurssin. Suosimalla avoimia kysymyksiä, halusin antaa kurssilaisille mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin pyrkimyksenä tehdä vastaamisesta mahdollisimman miellyttävää ja luontevaa, ja samalla saamaan monipuolisempaa aineistoa. Loppupalautelomakkeen vastauksista käy ilmi, että vapaamuotoiset vastausvaihtoehdot sallivat kurssilaisille mahdollisuuden ilmaista tunteitaan ja tilaisuuden itsereflektioon. Näin ollen kysely ei palvellut ainoastaan tutkijaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 188–199) Henkilökohtaiset haastattelut olisivat voineet olla hyödyllisiä, mietin niiden tarpeellisuutta pitkään ja hartaasti, mutta mielestäni sain tarvittavan tiedon laatimieni kyselyiden avulla.

4.2.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Tutkimusaineiston analyysiin käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, joka on karkeasti ottaen kolmivaiheinen prosessi, johon kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä karsin kyselylomakkeiden vastauksista epäolennaisen tiedon pois, mutta silti poistamatta yllättäviä vastauksia, joilla näin merkitystä kurssin ja idealistisesti ajatellen painonhallintaan suunnattujen interventioiden kehittämisen kannalta. Sisällönanalyysissa on määritettävä analyysiyksikkö ennen analyysin aloittamista, minun aineiston analyysissa se oli lause. Aineiston ryhmittelyssä pelkistetyt ilmaukset käydään huolella läpi, ryhmitellään samaa asiaa tarkoittavat käsitteet, yhdistetään luokaksi ja annetaan luokalle sisältöä osuvasti kuvaava nimi. Lopuksi vuorossa on abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja edetään johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.)

Oman tutkimukseni aineiston analyysin aloitin erottamalla kaiken tutkimuksen kannalta olennaisen erilleen tutkimuksen kannalta epäolennaisesta aineistosta. Alkuhaastattelulomakkeen tiedot kirjoitin sähköiseen muotoon ja lihavoimalla ja kursivoimalla rajasin tutkimuksen kannalta olennaisen aineiston erilleen. Nämä kirjoitin paperille ja muodostin ryhmiä. Loppupalautelomakkeet sain sähköisessä muodossa ja pääsin lihavoimalla ja kursivoimalla rajaamaan suoraan olennaisen aineiston. Tämän aineiston kirjoitin vielä paperille ja muodostin siitä yläkäsitteitä, esim. tavoitteiden toteutuminen painon pudotuksen, ruokavalion ja liikunnan osalta. Nostin aineistosta suorina lainauksina sellaisia asioita, jotka koin painon- ja elämänhallinnan kannalta olennaisiksi. Samalla tarkoituksena oli antaa tutkimukselleni kurssilaisten ”ääntä”. Aineiston muokkaamisessa, ryhmittelyssä ja yläkäsitteiden muodostamisessa seurasin tutkimusongelmiani. Tarkoitukseni oli tuoda esiin kurssilaisten tavoitteet ja odotukset, sekä niiden toteutuminen. Tutkimusaineistosta ja käyttämästäni teoriakehyksestä pyrin löytämään kehittämismahdollisuuksia tulevia kursseja varten ja samalla kriittisesti arvioimaan yksittäisen kurssimuotoisen intervention vaikutusmahdollisuuksia.

4.2.4 Tutkimuksen luotettavuus

Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 37) mukaan tutkijan kiireessä kyhäämä kyselylomake on yksi epävarmin ja epäluotettavin tiedon hankkimisen menetelmä. Tämä on syytä pitää mielessä, sillä omalla kohdallani kyselylomakkeet (niin alku- kuin loppukysely) olivat varsin kovalla kiireellä rakennettuja, enkä testannut niitä. Silloin tutkimusongelmatkaan eivät olleet kovin selvinä mielessä ja niitä on tullut vatvottua opinnäytetyöprosessin varrella. YTHS:n käyttämässä lomakkeessa kysyttiin, onko yksilö valmis työskentelemään ryhmässä ja miksi? Terveystoimittaja ehdotti myös, että voitaisiin laittaa joko tämän kysymyksen lisäksi tai tilalle kysymys: Miten olen valmis sitoutumaan ryhmään? Tätä kysymystä en ottanut mukaan ja se olisi voinut olla loppujen lopuksi aika olennainen asia selvittää. Tähän varmaan vaikutti se, että tutkimuksen tarkoitus ei ollut täysin selvä itselleni siinä vaiheessa ja ajattelimme, että kysymys ”Miksi haluat ryhmään? Perustele vastauksesi.” riittäisi tuomaan esille valmiuden sitoutua ryhmän toimintaan.

Omaa tutkimusta tehdessä on ollut tunne, että oma rooli tutkimuksessa ei ole ollut aina täysin selvillä, tämä varmaan johtui tutkimusongelmien epämääräisyydestä. Kurssin jo alettua minulle ei ollut vielä käsitteet, teoriat, tutkimusongelmat, tutkimuksen tarkoitus ja oma roolini selvillä, joten singahtelin sinne tänne ja meinasin tehdä sitä sun tätä. Olisi ollut ehkä parempi pysyä erossa kurssin tapaamisista, mutta toisaalta tutkimukseni sai kurssilaisten silmissä kasvot ja johti ehkä inttiin palautteeseen, niiden kohdalla, jotka sitä antoivat. (Valli 2007, 102–103.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen kulku ei tosin ole tarkoin rajattu, kuten määrällisessä tutkimuksessa. Laadullinen tutkimus toteutetaan joustavasti ja tilanteen mukaan toimien – kuin liikunnanohjaajan käytännön työ konsanaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 156–162.)

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa on syytä miettiä, onko olemassa yhtä ainoaa konkreettista todellisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 131–134). Vai olisiko tarkoituksenmukaista mieltää, että jokaisella kurssilaisella on oma henkilökohtainen todellisuutensa, joka on hänelle totta. Toisena todellisuutena on objektiivinen ympäröivä todellisuus, joka noudattaa ympäröivän yhteiskunnan ja fysiikan lakien

lainalaisuuksia. Esimerkiksi ylipainoiselle henkilölle on totta, että hän syö omasta mielestään todella vähän, vaikka ympäröivän todellisuuden mittareiden mukaan hän syö enemmän kuin kuluttaa ja sen vuoksi hän lihoo energiansaannin ollessa suurempaa kuin energiankulutus. (Mustajoki 2009, 114–120; Mustajoki 2007, 38–39.)

En testannut kyselyitä, joten tämä voi vaikuttaa kyselyiden luotettavuuteen (Hirsjärvi ym. 2007, 188–199). Tosin filosofisesti voidaan kysyä, onko mieltä testata kyselyitä, koska jokainen ihminen on ainutlaatuinen yksilö ja voi ymmärtää samat asiat eri tavoilla. Kyselyn testaaminen olisi voinut mahdollisesti tuoda esiin kysymystenasettelun epäselvyyttä tai lomakkeiden rakenteellisia puutteita. Kysyä sopii loppupalautteiden kohdalla, että olisiko minun tarvinnut testata niitä sähköisesti jollakin ryhmällä. Kyselyiden luotettavuutta voi myös heikentää se, että kurssilaiset vastasivat kyselyihin omalla nimellään. Palautus tapahtui oman sähköpostiosoitteen välityksellä ja toiseen loppupalautelomakkeeseen kirjoitettiin oma nimi, joka oli osoitus luvasta käyttää lomakkeita minun tutkimukseeni. Nimettömyys olisi vienyt minulta mahdollisuuden verrata alkuhaastattelulomaketta loppupalautteisiin, toisin sanoen mahdollisuuden peilata yksittäisten kurssilaisten tavoitteita, niiden toteutumista ja realistisuutta.

Kyselyideni vahvuutena saattoi olla niiden lyhyys, näin vastaajat eivät kyllästyneet niin helposti kyselyyn. Jotkut pitivät alkuhaastattelulomaketta jopa liian lyhyenä, kun kysyin heiltä tuntemuksia siitä ensimmäisellä kurssikerralla. Tämä ei varmaan ainakaan ole haitaksi, jos kaikki tarvittava saadaan selville. Alkuhaastattelulomakkeessa en tullut kysyneeksi tekijöitä, mitkä saattaisivat auttaa tai edistää kurssilaisten tavoitteiden toteutumista heidän omassa toiminnassaan. Toiseksi heikoudeksi voidaan lukea kiireessä laatimani tutkimusseloste, joka ei ohjeistanut kysymyksiin vastaamisessa. Tosin kurssilaisilla oli mahdollisuus kysyä neuvoa terveydenhoitajalta hänen vastaanotollaan tai lähettää minulle sähköpostia. Kolmas kysymys, jossa kysyin mitä kurssilainen toivoo ohjaajalta ja kurssilaisilta, oli ehkä sanamuodoltaan hieman epälooginen, koska kurssilla oli kaksi ohjaajaa ja vieraita luennoitsijoita tai ohjaajia. Parempi muoto olisi voinut olla mitä toivot

kurssin ohjaajilta (personal trainer, terveydenhoitaja, vierailevat ohjaajat) ja kurssilaisilta. (Valli 2007, 103–105.)

Loppupalautekysely ei varmaan ollut liian lyhyt, koska se sisälsi kaksi osaa (minun ja YOL:n). Tosin YOL:n palautekyselyn kysymystenasettelu oli aika suoraviivainen, joten voidaan miettiä, että olisiko siinä kehittämismahdollisuuksia. Olisiko tarpeen avata mitä kysymyksillä tarkalleen ottaen halutaan selvittää? Tosin, jos se palvelee heitä riittävästi, ehkä se ei ole tarpeen, sillä minä käytin heidän kyselyllään saamia vastauksia täydentävänä aineistona. YOL:n palautekyselyn ensimmäinen kysymys kurssin sisällöstä saattoi hukkoa alkusanoihin, koska muutamat jättivät sen tyhjäksi.

Minun loppupalautekyselyni ”allekirjoittamalla lomakkeen osallistun tutkimukseen” -ehto lopussa saattoi olla monimutkainen näin sähköisellä aikakaudella. Rasti ruutuun olisi voinut olla selkeämpi. Lähetin tosin sähköpostiviestissä vastausohjeena, että oman nimen kirjoitus allekirjoituskenttään vastaa suostumusta tutkimukseen. Kurssilaisille, joihin olin yhteydessä puhelimitse marraskuun lopulla, koska vastauksia ei alkanut kuulumaan, lähetin ainoastaan kyselylomakkeet sähköpostitse. Samalla olisi kannattanut lähettää alkuperäinen viesti uudestaan, missä oli ohjeistukset lomakkeen ”allekirjoittamisesta”. Lähetin jokaiselle yksilöllisen viestin, jonka tarkoituksena oli kannustaa vastaamaan. En siis lähettänyt loppupalautekyselyyn vastaamattomille kurssilaisille yhteistä viestiä, jonka tarkoituksena oli myös estää epämiellyttävä tunne siitä, että muut näkevät, ketkä eivät ole vielä vastanneet kurssin loppupalautteeseen.

On myös syytä kysyä, olivatko kyselylomakkeet teknisesti hankalia täyttää? Vaikuttivatko tekstinkäsittelyohjelman (Microsoft Word) mahdolliset ongelmat lomakkeen täyttämiseen? Esimerkiksi viimeisestä palautetusta kurssipalautteesta (minun kyselyni) näkyi vain kaksi ensimmäistä kysymystä ja vastausta. Lähetin kyseiselle kurssilaiselle sähköpostia asian tiimoilta ja tarjosin mahdollisuutta vastata puuttuviin kysymyksiin suoraan sähköpostiviestillä, mutta en saanut häneltä vastausta. Entä, oliko kysymys yhteisiin aktiviteetteihin osallistumisesta huono, koska yksi kurssilainen mainitsi, että ei tiennyt yhteisistä lenkeistä. Tarkoitin sillä

sitä, että jos kurssilaiset keskenään sopivat (joko puhelimitse, tekstiviestillä tai sähköpostilla) lenkille lähdöstä. Tässä paremmat vastausohjeet olisivat voineet olla tarpeellisia.

4.3 Kohderyhmä

Kurssin kohderyhmän muodostivat Helsingin yliopiston yliopisto-opiskelijat, joiden ikäjakauma oli 22–36 vuotta. Kurssille osallistui 14 henkilöä, joista 13 oli naisia ja yksi mies. Kurssilaisten painoindeksi oli 30–48. Kurssilaisten aikaisemmista laihdutusyrityksistä tai osallistumisista painonhallintaryhmiin minulla ei ole kirjallista tietoa. Tämä olisi ollut hyvä kysyä selkeästi esimerkiksi alkuhaastattelulomakkeessa. Siinä tosin kysyttiin, miksi henkilö haluaa ryhmään ja siinä yhteydessä moni toi esille, että on aikaisemmin yrittänyt laihduttamista, mutta kokenut, että ei pysty siihen yksin ilman ryhmän ja ohjaajien apua.

Kurssille pyrittiin terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervon haastattelun kautta, jossa hän arvioi ryhmään hakevan henkilön sopivuuden kurssille. Kyseinen arviointi tapahtui suullisen haastattelun ja alkuhaastattelulomakkeen täyttämisen perusteella. Koska YTHS oli projektissa mukana, tarkoituksena oli kerätä ryhmä, joka on selkeästi avun tarpeessa, mutta jolla on realistiset mahdollisuudet onnistua tavoitteessaan. Tällä ehkäistiin normaalipainoisten laihduttajien hakeutuminen ryhmään. Koska kurssille ei aluksi ollut paljon hakijoita, terveydenhoitaja otti kurssille mukaan henkilöitä, joiden ryhmään sopivuudesta hän ei ollut täysin varma. Tällä saattoi olla oma vaikutuksensa kurssin lopputulokseen. Hän tosin arvioi myös jälkeenpäin, että osa kurssilaisista saattoi esiintyä haastattelussa valmiimpana elämänmuutokseen, mitä todellisuudessa olivat.

5 PAINAVAA ASIAA KEVYESTÄ ELÄMÄSTÄ -PAINON- JA ELÄMÄNHALLINTAKURSSI

Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnassa (YOL) on järjestetty syksystä 2006 lähtien painonhallintakurssia nimeltä Kilot Kuriin. Vuonna 2008 Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) tuli toimintaan mukaan ja YOL ja YTHS järjestivät yhteistyössä painon- ja elämänhallintakurssin nimeltä Painavaa asiaa kevyemmästä elämästä. YTHS laati yhdessä Opiskelijoiden Liikuntaliiton kanssa nuorille aikuisille suunnatun samannimisen oppaan painon- ja elämänhallinnasta. (YTHS 2008.) Opas jaettiin myös kyseisellä painon- ja elämänhallintakurssilla.

5.1 Kurssin tarkoitus

Kurssin tarkoituksena oli jakaa perustietoa ravinnosta ja liikunnasta, uudesta elämäntavasta ja tarjota vertaistukea kurssilaisille. YTHS:n osallistuminen kurssin suunnitteluun ja järjestämiseen toi mukaan vahvan terveydenedistämiseen tähtäävän pyrkimyksen. Kurssi oli osallistujille maksuton, johtuen loppujen lopuksi oikean maksujärjestelmän puuttumisesta.

5.2 Käytännön toteutus

Kurssin käytännön toteutuksesta vastasivat personal trainer Juha Rautanen ja terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervo. Personal trainer vastasi liikunta- ja ravinto-ohjauksesta ja terveydenhoitaja keskittyi enemmän psyykkisen puolen asioihin. Kurssiohjelma on liitteenä (LIITE 3). Kurssilla vieraili myös psykologi ja kaksi ryhmäliikuntaohjaajaa. Oma roolini oli kurssin tutkija ja en osallistunut mittausten suorittamiseen ja minulla ei ollut paljoa vaikutusvaltaa kurssin toteutukseen. Kurssi alkoi maaliskuun alussa vuonna 2008 ja jäi ”kesälomalle” toukokuun lopulla. Kurssi päättyi kontrollitapaamiseen elokuun lopulla samana vuonna 2008. Virallisia kurssitapaamisia oli kerran viikossa torstaisin kello 16–17. Tapaamisia pidennettiin toisen kerran jälkeen puolella tunnilla kurssin alusta (15.30–17), ja paikalle tulivat puoli neljästä lähtien ne, jotka kerkisivät. Silloin oli vapaata

keskustelua ensimmäinen puoli tuntia. Jos torstai sattui pyhäpäivälle, ryhmä ei kokoontunut ja silloin oli kahden viikon tauko virallisista tapaamisista.

Ryhmälle oli myös vapaaehtoisia tapaamisia, jotka järjestettiin ryhmäläisten omasta aktiivisuudesta ja halusta. Näitä olivat kurssilaisille personal trainerin hankkima palloiluvuoro toukokuun loppuun asti keskiviikkoisin Yliopistoliikunnan Hallintorakennuksen liikuntasalissa kello 15.30–16.30. Vuoro oli osallistujille maksuton, sillä YTHS kustansi sen. Muutama innokas kurssilainen toivoi myös syksyille palloiluvuoroa, personal trainer teki taustakartoitusta mahdollisista vuoroista ja paikoista. Koska innokkaita oli vain muutama, vuoroa ei lopulta saatu järjestettyä. Osa kurssilaisista kävi pelaamassa keskenään vapaa-aikana myös ultimatea, etenkin kesällä, jolloin ei ollut järjestettyä palloiluvuoroa. Näistä tapaamisista sovittiin pääasiassa sähköpostilistan välityksellä.

Olin läsnä kurssin ensimmäisellä kurssikerralla, jolloin esittelin oman roolini kurssilla ja alustavasti omaa tutkimustani. Toisen kerran olin läsnä psykologin luennolla maaliskuun lopulla, koska terveydenhoitaja ei päässyt paikalle ja toivoi minun läsnäoloani. Kolmannen kerran olin läsnä toukokuun lopulla, jolloin jaoin kurssilaisille loppupalautekyselyt. Lopulta kaikki, jotka vastasivat loppupalautekyselyihin, tekivät sen sähköisesti. Viimeisen kerran olin läsnä kontrollitapaamisessa elokuun lopulla vuonna 2008. Kontrollitapaamiseen mennessä loppupalautekyselyihin oli vastannut vain yksi kurssilainen.

5.3 Kurssilaisten läsnäolo numeroina

Kurssilla oli kaiken kaikkiaan 11 virallista tapaamiskertaa. Kurssilaisten läsnäolo yhteisissä tapaamisissa vaihteli kolmesta kerrasta yhdeksään kertaan. Prosentteina se oli 27–82 %, keskiarvon ollessa 71 %. Ensimmäisellä tapaamiskerralla paikalla oli 12 henkilöä, toukokuun lopulla ennen ”kesälomaa” neljä henkilöä ja elokuun lopun kontrollitapaamisessa vain kaksi henkilöä.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset käsittelen tutkimukselle olennaisten seikkojen kautta, peilaten niitä tutkimusongelmiin. Tavoitteista puhuttaessa tarkoitetaan kurssilaisten itselleen asettamia tavoitteita. Odotuksista puhuttaessa tarkoitetaan kurssilaisten ohjajiin, kanssakurssilaisiin ja itse kurssiin kohdistettuja odotuksia. Tutkimuksen tuloksissa autenttiset lainaukset esitetään kursivoituina ja ne merkitään K-kirjaimella (esim. K1=kurssilainen 1).

6.1 Kurssilaisten tavoitteet ja odotukset painon- ja elämänhallintakurssilla

Seuraavalla sivulla olevassa taulukossa (TAULUKKO 4) esitän kurssilaisten itselleen asettamia tavoitteita tärkeysjärjestyksessä. Tavoitteen perässä on sulkeissa merkittynä, kuinka moni kurssilainen on asettanut itselleen kyseisen tavoitteen. Kuten aavistelin, painonpudotus oli kurssilaisten selkeä ensisijainen tavoite, jota kurssilta tullaan hakemaan. Myös liikunta ja oikeanlaisen ruokavalion oppiminen ja toteuttaminen nähdään tärkeinä tavoitteina. Tavoitteissa on varsin paljon hajontaa ja jotkut niistä ovat osittain päällekkäisiä. Kolmanneksi tärkeimpänä tavoitteena on yhteensä 12 vastausta, koska eräs kurssilainen oli jättänyt merkitsemättä hänen kolmanneksi tärkeimmän tavoitteensa.

TAULUKKO 4. Kurssilaisten tavoitteet Painavaa asiaa kevyestä elämästä -
painon- ja elämänhallintakurssilla

Kurssilaisten tavoitteet tärkeysjärjestyksessä, suluissa vastausten määrä		
1. tavoite (13)	2. tavoite (13)	3. tavoite (12)
Painonpudotus (6)	Oikeat ruokailutottumukset (3)	Liikkumisen ilo (2)
Liikunta (2)	Liikunta (2)	Painonpudotus (2)
Itseni hyväksyminen (1)	Säännölliset elämäntavat (1)	Tutustua uusiin kuntoilu- muotoihin (2)
Saada käsitys omasta kunnostani (1)	Painonhallinta (1)	Pysyvät elämäntapamuutokset (1)
Motivaation vahvistaminen (1)	Asettaa realistiset tavoitteet ja sitoutua pitkäjänteisemmin urheiluun (1)	Uudet ihmiset (1)
Oikeat ruokailutottumukset (1)	Uusien ”asioiden” löytäminen (1)	Kunnon kohotus (1)
Lisää energiaa (1)	Painonpudotus (1)	Miettiä ruokailutottumuksiani (1)
	Parempi terveys (1)	Fyysisen ja psyykkisen olon parantaminen (1)
	Motivaation ylläpito (1)	Pystyisi käymään taas vaateostoksilla (1)
	Oppia uutta ja saada henkistä tukea (1)	

Suurin osa (10/13 kurssilaisista) tuo esille ohjatun ryhmätoiminnan ja vertaistuen merkityksen omien tavoitteiden saavuttamisen edesauttajana. Ohjaajilta odotetaan ennen kaikkea kannustusta (7/13 vastausta), ravinto- (5/13 vastausta) ja liikunta-ohjausta (4/13 vastausta). Ravinto-ohjaukselta toivotaan ohjeita terveellisen ruokavalion toteuttamiseen kotiooloissa (2/5 vastausta). Toivomuksena on, että ohjaajat eivät syyllistäisi, tuomitsisi tai kohtelisi kurssilaisia tyhminä (3/13 vastausta). Tärkeänä tekijänä kurssilla nähdään myös yksilöllisyys, jos se suinkin on mahdollista (3/13 vastausta). Kanssakurssilaisilta odotetaan kannustusta, tukea ja positiivista ilmapiiriä (4/13 vastausta) ja toivotaan, että he eivät ole heittäytyneet passiivisiksi uhreiksi (2/13 vastausta).

6.2 Kurssilaisten tavoitteiden ja odotuksien toteutuminen

Painonpudotuksen osalta monen kurssilaisen tavoitteet eivät toteutuneet (9/12 vastausta). Mukana on kaiken kaikkiaan 12 vastausta, koska yksi kurssilaisista ei vastannut loppupalautekyselyyn. Liikunnalliset tavoitteet toteutuivat 3/12 kurssilaisella. Ruokavaliomuutokset eivät toteutuneet yhdelläkään kurssilaisella (viisi kurssilaista asetti ne selkeiksi tavoitteiksi ennen kurssia). Syyt tavoitteiden toteutumattomuuteen olivat varsin yksilöllisiä ja riippuvaisia sen hetkisestä elämäntilanteesta. Tulen käymään niitä läpi pohdintaosiossa. Vaikka tavoitteet eivät toteutuneetkaan, etenkin painonpudotuksen osalta, kurssi koettiin kuitenkin hyödylliseksi.

”Toivottavasti pään sisällä tapahtui enemmän kuin vatsan seudulla.” (K2)

”Painonpudotustavoitteet eivät toteutuneet, eikä myöskään tavoitteeni säännöllisestä liikunnan harrastamisesta. Perimmäinen syy lienee siinä, että elämäntilanteeni oli tuolloin hyvin vaikea (osin on edelleen), eikä henkiset voimavarani riittäneet muutokseen. ... Olen silti erittäin tyytyväinen kurssiin, koska aloin pitämään itsestäni juuri tällaisena. Se on edellytys sille, että olen alkanut vähitellen huomioidaan itseäni ja huolehtimaan itsestäni.” (K6)

Ohjaajien toiminta koettiin kannustavana ja motivoivana (11/12 vastausta). Vahvuutena pidettiin ohjaajien roolitusta: personal trainer keskittyi enemmän fyysiseen puoleen ja terveydenhoitaja paneutui enemmän henkisen puolen asioihin. Tärkeänä asiana pidettiin sitä, että toinen ohjaajista oli mies ja toinen nainen: näin oli helppo lähestyä ohjaajaa erityyppisissä asioissa. Yhtenä kurssin parhaista puolista nähtiin, että ohjaajat olivat ”hengessä mukana” ja suhtautuminen ylipainoon oli asiallista. Yhdessä palautteessa ohjaajien toiminta koettiin omaa motivaatiota heikentäväksi ja sen seurauksena tämä kurssilainen koki kurssikerroille osallistumisen jatkossa ylivoimaiseksi tekijäksi. Hän koki, ettei saanut omaa viestiään perille ja että ohjaajan välipitämätön suhtautuminen hänen mielipiteisiinsä sai hänet jättämään kurssin kesken. Kaksi kurssilaista toi esille, että psykologin vierailuluento ei toiminut.

Kurssilaisten merkitystä piti tärkeänä 11/12 kurssilaista. Yksi vastaajista piti kurssilaisten merkitystä itselleen hieman haitallisena, koska heillä oli tarve keskustella paljon ja näin ollen liikunta, jota hän oli kurssilta tullut hakemaan, jäi vähäisempään rooliin. Eräs vastaajista mainitsi kurssilaisten merkityksen eräällä lailla merkittäväksi, koska he saivat hänet tuntemaan itsensä motivoituneeksi. Toisaalta muiden onnistuminen ja oma epäonnistuminen masensivat ja ahdistivat häntä. Kaksi vastaajaa toi esille, että hiljaisemmat jäivät puheliaampien jalkoihin keskusteluissa. Näin oman tai muiden mahdollisesti merkitsevän mielipiteen esille tuominen jäi toteutumatta.

”Kerrankin sai jutella sellaisten ihmisten kanssa, jotka tiesivät mistä puhutaan ja jotka puhuivat ns. samaa kieltä.” (K5)

”Kurssilaisten eteneminen oman painonhallintansa kanssa antoi uskoa omaankin onnistumiseen, ja kun keskusteluissa tuli ilmi muidenkin epäonnistumisten hetket, antoi se hyvää perspektiiviä omaan kamppailuun.” (K12)

6.3 Kurssilaisten tavoitteiden ja odotusten toteutumista edistävät ja estävät tekijät

Eräs kurssilainen koki liikunnallisten tavoitteiden saavuttamista edistäväksi tekijäksi oman motivaation ja halun liikkua, ja kurssilta hän sai lisää motivaatiota eri lajien kokeilemiseen ja löysi uusia, mieluisia lajeja. Erään kurssilaisen kaikille halukkaille järjestämät uintikerrat hän koki erittäin merkittävänä. Myös muut vapaaehtoisille uintikerroille osallistuneet kurssilaiset, jotka eivät olleet aikaisemmin liioin harrastaneet uintia, saivat uutta potkua uimiseen parantuneen tekniikan avulla. Toinen kurssilainen koki, että hänen elämäntilanteensa salli liikunnan lisäämisen. Kolmas kurssilainen toi esille, että kurssi madalsi kynnyksen mennä liikuntapaikkoihin ja -ryhmiin ja auttoi löytämään itselle mieluisat liikuntalajit.

Yleisimpänä tavoitteiden toteutumista estävänä tekijänä nähtiin oma elämäntilanne (6/12 kurssilaista). Raju elämäntilanteen muutos, kiire ja stressi, sairastelu tai muistot aikaisemmasta syömishäiriöstä estivät tavoitteiden toteutumista.

”Tavoitteiden toteutumista olisi edesauttanut se, että olisin alkanut huomioimaan itseäni paremmin sen sijaan, että vähäisillä voimavaroillani ja ajallani olisin yrittänyt täyttää muiden odotuksia ja pyyntöjä.” (K6)

”Sinällään syy, miksen onnistunut tavoitteessani oli se, etten ollut vielä sitten kuitenkaan päässyt yli syömishäiriöstäni ja otin laihduttamisesta liian suuren projektin. Pelkäsin tuottavani pettymyksen ohjaajille, jos en ollut laihtunut tarpeeksi.” (K11)

Syyksi tavoitteiden toteutumattomuuteen 2/12 kurssilaisesta mainitsi itsekurin puutteen. Kurssilta sai tietoa ja neuvoja riittävästi, mutta oma itsekuri ei riittänyt varsinkaan ruokavalion muuttamiseen ja hallintaan. Eräs kurssilainen koki ryhmässä käymisestä vaivaantunutta oloa, sillä teoriaosioiden sisällöt jäivät teoreettisiksi, eivätkä konkretisoituneet hänelle elämänmuutokseksi.

6.4 Kurssilaisten esittämiä kehittämisehdotuksia

Kurssin tärkeimmäksi rajoittavaksi tekijäksi muodostui aika, tai ennemminkin sen puute. Kurssin ohjaajat tosin reagoivat siihen toisen kurssikerran jälkeen muuttamalla kurssin aloituksen puoli tuntia aikaisemmaksi. Tämä taisi toimia lopulta hieman heikosti, sillä harva kurssilainen pääsi paikalle jo 15.30. Kaksi kurssilaista antoi palautetta siitä, että puheliainmat dominoivat keskustelua liikaa, jolloin hiljaisimmat eivät saaneet puheenvuoroa, selkeämpää puheenjohtajuutta kaivattiin. Eräs kurssilainen olisi toivonut ohjaajien pitävän tiukemmin aikatauluista kiinni, näin liikunnalle olisi jäänyt enemmän aikaa, eikä kaikki aika olisi mennyt ”tari-
nointiin”. Hän tosin totesi, että tämä menettelytapa palveli todennäköisesti enem-
mistöä.

Kaksi kurssilaisista toi esille kurssilaisten paremman sitouttamisen merkityksen niin, että kurssin kesken jättäminen olisi vaikeampaa. Varsinkin kurssilaisilta vaa-
dittaviin asioihin kaivattiin tiukempaa otetta, välillä osa ohjeistuksesta oli hieman epäselvää. Ennen tuntia ei aina ollut selvää kuinka paljon teoriaa ja liikuntaa oli luvassa. Käytäntöä kaivattiin enemmän. Punnituksia toivottiin useammin, jotta kynnyks punitsemiseen ei nousisi liian korkeaksi. Eräs kurssilainen ehdotti, että punnituksesta voitaisiin tehdä rutiininomaisempi tapa tai sitten jättää se kokonaan pois. Kurssimateriaalia olisi toivottu käytävän enemmän yhdessä läpi. Muuan kurssilainen esitti yhdeksi aiheeksi kurssille pohdintaa siitä, miten jokainen pys-
tyisi muuttamaan päivärutiiniaan niin, että se tukisi paremmin pysyvää painonhal-
lintaa sisältäen säännöllisen ruokailun ja liikunnan. Hän esitti, että muiden ajatuk-
sista ja hyviksi havaitsemista keinoista voisi olla apua oman päivärutiinin muut-
tamisessa.

”Vaikka tieto on jo pääkopassa, sitä ei välttämättä ymmärrä käyttää oikein ja jokapäiväisissä rutiineissa on ylipainoisella paljon muutettavaa.” (K3)

Kurssilla käytettyä ja jaettua materiaalia (personal trainerin koostama pdf-
dokumentti, YTHS:n opas, kalorilaskuri jne.) pidettiin monipuolisena ja mielen-
kiintoisena. Materiaaliin tosin toivottiin enemmän psykologista sisältöä, kuten

asiaa muun elämänlaadun vaikutuksista syömiseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kurssin ajankohtaa pidettiin kohtalaisen hyvänä, mutta myöhempi alkamisaika olisi ollut sopivampi. Tapaamiskerran kesto olisi saanut olla pidempi. Kesätaukoa pidettiin liian pitkänä, se ”katkaisi” kurssin ikävästi. Siihen esitettiin myös konkreettinen kehittämissuositus:

”Kurssin voisi aloittaa jo syksyllä ja se voisi kestää 6 kk esim. siten, että alkuun tapailtaisiin ryhmässä viikon välein, sitten joka toinen viikko niin, että väliviikolla voisi ryhmä keskenään harrastaa jotakin yhdessä. Tähän tapaan varsinaiset ryhmätapaamiset harvenisivat edelleen ja väliviikkoina olisi ”vapaata liikuntaa”. Näin saataisiin pitkäkestoisuutta, eikä se kesäloma tulisi liian pian.” (K6)

Kurssipaikkaa pidettiin liikunnan osalta hyvänä, mutta henkisen puolen jutusteluun olisi sopinut paremmin jokin rauhallisempi paikka, jossa olisi parempi istuskella. Keskusteluosuus pidettiin Yliopistoliikunnan Keskustakampuksen Hallintorakennuksen liikuntastudiossa (pinta-alaltaan 85 neliometriä), joka on pienien liikuntaryhmien ja yksityishenkilöiden käyttöön tarkoitettu pieni liikuntatila. Kurssin järjestelyjä pidettiin toimivina, mutta myös kehitettävää löydettiin. Mittauksiin olisi voinut varata huomattavasti enemmän aikaa ja niitä olisi voinut olla useammin. Ajan puute näytti olleen suurin tyytymättömyyttä aiheuttanut tekijä, sillä koettiin, että liikuntakerta ei ollut ”oikea” liikuntakerta, koska sen kesto oli lyhyt, maksimissaan puoli tuntia. Näin vaatteiden vaihto koettiin ärsyttäväksi, koska liikunnan kesto jäi lyhyeksi. Samalla keskustelulle ryhmässä ei jäänyt tarpeeksi aikaa. Ehdotuksena esitettiin, että liikunta ja keskustelu olisivat eri kerroilla, jolloin molempiin jäisi riittävästi aikaa.

Yleisesti ottaen kurssin tiedotus, joka tapahtui pääasiassa sähköpostilla, koettiin toimivaksi tiedotusmenetelmäksi. Eräs kurssilainen tosin toi esille, että kurssilaisilta olisi voinut pyytää heti kurssin alussa suostumuksen henkilön sähköpostiosoitteen käyttöön kurssia koskevassa tiedotuksessa. Näin kukaan ei olisi jäänyt vahingossa pois tiedotuslistalta. Ensimmäisen kurssikerran jälkeen personal trainer tosin lähetti sähköpostia kurssilaisille ja kysyi saako henkilön sähköpostiosoitetta käyttää ryhmän sisäisessä tiedotuksessa. Eräs kurssilainen ehdotti kuntotestiä

pysyväksi lisäksi kurssiin, niin onnistumista pystyisi mittaamaan myös sen avulla. Kuntotestiin tarjottiin mahdollisuus 16.4.2008 alkaen mielellään lauantaina kello 14.45 jälkeen Yliopistoliikunnan Hallintorakennuksen testaustilassa, mutta muukin aika voisi olla mahdollinen. Minä olisin toiminut testaajana ja kurssilaiset olisivat olleet minuun yhteydessä ja sopineet testiajankohdan. Kukaan ei tosin ottanut minuun yhteyttä.

7 POHDINTA

Kurssipalautteista saadun vaikutelman mukaan tuntui, että kurssilaiset olivat varsin tyytyväisiä kurssiin. Ohjaajat olivat mukavia ja ammattitaitoisia, ilmapiiri oli leppoisaa ja avoin – konkreettiset tulokset tosin jäivät vaatimattomiksi. Oliko kurssissa rakenteellisesti jotain pielessä? Eivätkö ohjaajat onnistuneet madaltamaan muutoksen kynnyksen ylittämistä? Vai olivatko kurssilaiset kykenemättömiä muuttamaan kaikesta avusta, kannustamisesta ja ohjauksesta huolimatta? Kurssin ”lopputulos” herätti paljon kysymyksiä ja hieman vähemmän vastauksia. Tulen tässä pohdintaluvussa esittämään omia ajatuksia mahdollisista vastauksista, tuon esille kurssilaisten mielipiteitä ja analysoin omaa oppimisprosessia.

7.1 Ryhmäläisten palautteiden pohdintaa

Ryhmään hakeutuvilla on monenlaisia tavoitteita ja ne voivat olla osittain päällekkäisiä. Saatetaan tavoitella painonhallintaa ja painonpudotusta. Laihduttaminen tarkoittaa nimensä mukaan ”painon pudotusta”, kun taas painonhallinta tarkoittaa saavutetun painon pitämistä, laihdutustuloksen ylläpitoa (Mustajoki & Lappalainen 2001, 14). Totta kai, ensin painoa voidaan pudottaa ja kun se on saatu tietylle tasolle, aletaan ylläpitää saatua tulosta, jolloin puhutaan painonhallinnasta. Monella kurssilaisella ylipainoa oli huomattava määrä, joka tuo jo mukanaan terveydellisiä riskejä. Tämän seikan moni toikin esille ja se oli yksi motivoiva tekijä kurssille osallistumisessa.

Tärkein syy kurssille osallistumisessa on ryhmän ja ohjaajan tarjoama tuki ja ohjattu toiminta. Moni on yrittänyt laihduttamista ensin yksin, mahdollisesti useaan otteeseen, siinä kuitenkin onnistumatta. Kurssilta haetaan eväitä onnistumiseen omissa tavoitteissa. Kurssi tarjoaa myös tilaisuuden tutustua uusiin ihmisiin ja solmia ystävyys-suhteita. Myös uudet liikuntalajit kiinnostavat ja liikunnan ilon toivotaan löytyvän. Kurssi tarjoaa hyvän mahdollisuuden saada kattavan paketin painonhallintaan vaikuttavista asioista, kuten ruokavaliosta, liikunnasta, tunteiden hallinnasta ja itsensä hyväksymisestä.

Kysyessäni kurssilaisten kolmea tärkeintä tavoitetta halusin selvittää sitä, onko kurssilaisille ensisijaista painonpudotus vai painonhallinta. Tämän halusin selvittää siksi, että jos tavoitteet keskittyvät liikaa itse painonpudotukseen, yksilö ei välttämättä keskity painonhallinnalle olennaisiin seikkoihin. Näin painon pudotuksen jälkeen paino voi nousta helposti, jos yksilölle ei ole kehittynyt painonhallinnassa tarvittavia taitoja. Järkevää voisi olla panostaa enemmän painonhallintaan, jolloin pienten muutosten avulla painon voisi saada laskemaan hiljalleen ”itsestään”. Rankoissa painonpudotusmenetelmissä, esimerkiksi erittäin niukka-energisessä dieetissä (ENED), on vaarana painon nousu dieetin päättymisen jälkeen, ellei painonhallinnan ”aakkosten” opetteluun ole kiinnitetty huomiota (Mustajoki 2007, 133–135). Näin on tosin minkä tahansa painonpudotusmenetelmän kohdalla.

Tulokset noudattelivat odotuksiani, eli kuusi henkilöä kolmestatoista kurssilaisesta piti painonpudotusta tärkeimpänä tavoitteenaan. Mukaan mahtui myös yksi vastaus, jossa itsensä hyväksymistä pidettiin tärkeimpänä tavoitteena. Tässä ollaan ihmisyyden peruskysymysten äärellä. Hyväksyessään itsensä ihmisenä, ainutlaatuisena yksilönä, loppujen lopuksi tulokset menettävät merkityksensä ”hyvässä mielessä”. Vaikka yksilö ei saavuttaisi tavoitettaan, hän on hyvä ihminen ja voi hyväksyä itsensä sellaisena kuin on. Hän voi olla pettynyt, että ei saavuttanut tavoitettaan, mutta se ei muuta hänen ihmisarvoaan miksikään. Itsensä hyväksyminen on muutoksen mahdollisuuden alullepanija, itsensä kieltäminen tai väheksyminen sitä vastoin muutoksen käsijarru.

Toiseksi tärkeimpänä tavoitteena nähtiin ”oikeat” ruokailutottumukset (3/13). Tämä on asian ydin ja niitä hallitsemalla myös painon voi saada putoamaan ja sitä pystyy hallitsemaan. Tavoitteita oli erilaisia ja yhtenä tavoitteena oli asettaa realistiset tavoitteet ja sitoutua pitkäjänteisemmin urheiluun. Tässä tulee huomioida kyselyihin sisältyvä tulkinnanvaraisuus eli tarkoittaako vastaaja urheilua vai liikuntaa? Tähän tavoitteeseen kiteytyy painonhallinnan tai painon pudotuksen ja itse tavoitteenasettelun ydin: on syytä asettaa realistisia tavoitteita. Ne voivat olla korkeita, mutta niiden tulee olla realistisia. Ohjaajalla on vastuu omalla tietämyksellään tuoda esille, millaiset tavoitteet ovat realistisia ja mikä on epärealistista?

Tavoitteidenasettelu tulisi kuitenkin käydä yhteistyössä yksilön kanssa tai yksilö voi asettaa tavoitteensa itse (voi edistää pystyvyyden tunteen kehittymistä), mutta ohjaajan olisi syytä tarkistaa tavoitteet ja keskustella niistä sekä keinoista, joilla tavoitteisiin pyritään.

Kolmanneksi tärkein tavoite painottui liikuntaan (liikunnan ilo 2/13 ja uudet kuntoilumuodot 2/13), mutta hajonta vastauksissa oli varsin suuri. Esimerkiksi toivottiin, että pystyisi käymään vaateostoksilla. Tämä voi kuulostaa hauskalta ”heitolta”, mutta se kätkee sisäänsä syvempiä ajatuksia ja tunteita. Lihavat joutuvat koltamaan yhteiskunnan ja ihmisten negatiivisia asenteita, heille saatetaan huomautella heidän ulkomuodostaan, sopivien vaatteiden löytäminen voi olla vaikeaa ja niitä etsiessä ja tiedustellessa lihava henkilö voi kokea alemmuuden tunnetta (Kaukua 2007, 63; Rissanen & Mustajoki 2006, 119–122).

Kurssilaiset toivoivat kurssin ohjaajilta ennen kaikkea tukea, kannustusta ja ymmärrystä. He toivoivat, että ohjaajat eivät syyllistäisi eivätkä tuomitsisi kurssilaisia tai kohtelisi heitä alentavalla asenteella tai pitäisi heitä tyhminä. Liikuntaan ja ruokavalioon kurssilaiset toivoivat ohjausta, esimerkiksi terveellisen ruokavalion toteuttamiseen kotiooloissa. Tämä on tärkeä huomioida, sillä teoreettinen puhe proteiineista, hiilihydraateista, rasvoista, kuiduista jne. voi jäädä ulkokohtaiseksi, jos sitä ei nivota käytäntöön. Yksilöllisyyttä toivoi kolme kurssilaista. Tämä on äärimmäisen tärkeä asia, sillä jokainen meistä on omanlaisensa, eikä kaikille sovi samat menetelmät. Tämä on varmaan yksi kurssimuotoisen ohjauksen suurimmista haasteista.

Positiivisten tunteiden ja ilmapiirin vahvistamista toivoi kaksi kurssilaisista. Keinoja ylläpitää motivaatiota toivoi yksi kurssilaisista, tämä on tärkeä asia, varsinkin ulkoisen tuen poistuessa. Ei sovi tosin unohtaa yksilön vastuuta omasta itsestään. Eräs kurssilaisista toivoi myös perusteluja toiminnalle, mikä tulisikin olla lähes tulkoon kaiken toiminnan perusta ja tähän liikunnanohjaajalla tulisi olla riittävästi valmiuksia. Perustelut vain unohtuvat helposti, jos asia on itselle selvää. Tämä ohjaajan tulisi pitää mielessä. Painonhallintakurssilla olennaista on määrittää

jollain tavalla lähtötaso, jotta tiedetään, miten kurssilla edetään. Kaikkiahan tietysti ei voi samanaikaisesti miellyttää.

7.2 Askel yksityisestä yleiseen

Kurssilaisten palautteissa mainitsema toivomus tapaamisten pidemmästä kestosta heijastaa ympäröivää yhteiskuntaa – kaikkialla on kiire. Vaikka kurssikerroilla olisi ollut enemmän aikaa keskusteluun ja liikuntaan, se ei välttämättä riitä muuttamaan yksilön henkilökohtaista elämää ja sen hallintaa. Tosin reilumpi tapaamisen kesto voi mahdollistaa paremman oppimisen ja ongelmiin pureutumisen. Mutta ihmisen yksilöllisyyttä korostavalla aikakaudella, yksilö on tulosvastuussa omasta tuloksesta itselleen. Onko aikakaudelle, jolla elämme, ominaista vastuunpakoilu tai siirtäminen? Tämä voi tosin olla ihmiselle ominainen piirre. Joka tapauksessa jokaisen olisi syytä pohtia kuka on vastuussa yksilön tekemistä ratkaisuisista. Asian kokeminen itselle tärkeäksi voi johtaa parempaan motivaatioon ja sitoutumiseen.

Pyrkiessä muuttamaan elämäänsä ja tapojaan yksilö joutuu miettimään, onko hän valmis tekemään uhrauksia ja töitä haluamansa asian eteen. Yksilö joutuu esimerkiksi miettimään, kumpi on hänelle tärkeämpää: herkuttelusta saatava hetken huuma vai pitempiaikainen, ehkä vaikeammin saavutettava nautinto – keho, jossa on mukava elää. Tämä ei tarkoita sitä, että yksilön täytyisi elää kieltäytyen kaikista herkuista ja nautinnoista, mutta hänen on opittava näkemään asiat laajemmasta näkökulmasta. Nykyään yritysmaailmassa puhutaan kvartaalitaloudesta. Tämä ei kannusta miettimään kestävästä kehityksestä tai pitkän tähtäimen menestystä – tärkeintä ovat mahdollisimman nopeat tulokset.

Ihminen mieltii usein laihduttamista kvartaalitaloutta muistuttavien mallein lisättyinä rankaisumentaaliteetilla (tulosvastuu). Joulun pyhinä mässäillään ja sen jälkeen rankaistaa kehoa ankarilla dieeteillä ja kuntoilukuureilla, jotka eivät yleensä kestä kauaa. Pääsiäisenä saatetaan taas mässäillä ja siitä voi seurata huono omatunto ja uusi dieetti ja kuntoilukuuri – johan rantakunto siintää mielessä. Mutta ihmisen

keho (ja mieli) eivät toimi kvartaalitalouden rytmissä, vaan ne vaativat jatkuvaa huolenpitoa – tähän ei välttämättä riitä osallistuminen kerran viikossa body & mind -tunnille. Urheilussa ja liikunnassa puhutaan ylläpitävästä harjoittelusta, joka pitää saavutettua kuntotaso yllä – ei laske, mutta ei nostakaan sitä. Yksilölle voisi olla hedelmällistä nähdä oma elämänsä tästä näkökulmasta: tehdä säännöllisesti valintoja, jotka edistävät ja ylläpitävät omaa terveyttä ja toimintakykyä.

Fyysisen aktiivisuuden näkeminen vain yksittäisenä liikuntasuorituksena on aivan liian kapea. Ruumiillisen työn vähentyessä ja yltäkyläisen ravinnon tarjonnan aikakaudella arkiliikunnan merkitys nousee arvoon arvaamattomaan - sopusuhtaisen ruokavalion lisäksi. Kyseisestä liikunnan muodosta käytetään myös termiä hyötyliikunta. Onko hyötyliikunta terminä harhaanjohtava? Kaikesta liikunnasta tai liikkumisesta on hyötyä verrattuna täydelliseen passiivisuuteen, tosin liikunnan riskit kasvavat kun aletaan liikkua lähellä maksimisuorituskykyä. Hyötyliikunta on mielenkiintoinen termi, sillä fyysisen aktiivisuuden näkeminen hyödyn tavoittelun välineenä on varsin materialistinen näkemys, mutta tavallista länsimaiselle ihmiselle.

Joka tapauksessa arkiliikunta ja sen lisääminen edellyttää usein tietoisia valintoja. Portaiden valinta hissien sijaan, kauppareissun teko kävellen ja kauppakasseja kantaen, golfkierroksen kiertäminen bägiä kantaen, pyöräily töihin tai kouluun – arkiaktiivisuuden lisäämisen mahdollisuudet ovat runsaat. Palaten vielä terminologiaan, itse kannatan arkiliikunta -termiä. Se tuo ainakin minulle mielikuvan tavaliseen, päivittäiseen elämään sulassa sovussa nivoutuvan aktiivisuuden, jota voisi myös elämäntavaksi kutsua. Tässä ollaan minusta asian ytimessä.

7.3 ”Yllättäviä” seikkoja

Kontrollitapaamisessa elokuun lopulla oli paikalla vain kaksi henkilöä. Tämä jättää ilmaan kysymyksiä. Oliko ajankohta jollain tapaa epäsopeva, oliko kynnys punnitukseen kesän jälkeen liian suuri ja aiheuttivatko vaatimattomat tulokset häpeää ja syyllisyydentunnetta? Yksi naishenkilö jätti kurssin kesken, eikä antanut

lupaa käyttää alkuhaastattelulomaketta tutkimukseeni. Kukaan muu ei ilmoittanut ohjaajille keskeyttäneensä kurssia.

Kuinka moni kurssilaisista yleisesti ottaen suoritti kurssin loppuun? Kurssin loppuun suorittamisen mittariksi on paljon eri vaihtoehtoja, esimerkiksi tietty osallistumisprosentti kurssikerroille (kaiken kaikkiaan tapaamisia oli 11). Osallistumisprosentin keskiarvo ryhmässä oli 71 % ja osallistumiskertoina tämä on noin 7,8. Jos kurssin loppuun suorittamisen mittarina pidetään osallistumista loppupunnitukseen, joka suoritettiin viimeisellä tapaamiskerralla elokuun lopussa (kontrollitapaaminen), niin tulokset ovat varsin vaatimattomat.

7.4 Miksi tulokset jäivät vaatimattomiksi vai jäivätkö?

On mahdollista, että Painavaa asiaa kevyestä elämästä -kurssin vaatimattomat tulokset laihtumisen näkökulmasta perustuvat siihen, että monet kurssilaisista olivat vasta transteoreettisen muutosvaihemallin esiharkinta-, harkinta- tai valmistautumisvaiheessa muutoksen suhteen. Heille saattoi tulla taantumaa ja repsahduksia, jotka ovat luonnollisia osia muutosprosessissa. Mahdollisesti kurssin ”pehmeämpi” lähestymistapa voi tuottaa parempia pitkäaikaisia tuloksia, jos kurssilaisten muutosprosessit hiljalleen käynnistyvät kurssilta saatujen ”eväiden” avulla. Yleisesti ottaen painon- ja elämäntapaturssien järjestämisessä on hyvä kysyä, mikä on kurssin todellinen tarkoitus. Onko se tuottaa numeerisia tuloksia (pudottaa painoa) vai yrittää auttaa ihmisiä (muuttamaan heidän ajattelutottumuksiaan)? Jälkimmäisessä onnistumalla tosin numeerisia tuloksiakin alkaa varmaan hiljalleen ilmestyä.

Huomioitiinko kurssilla tarpeeksi sitä, että liikunta voi aiheuttaa vastenmielisiä kokemuksia siihen tottumattomalle ja keskusteltiinko siitä tarpeeksi? Ehkä liikunta olisi syytä nähdä elämäntapana, luonnollisena osana elämää – ei laihdutuskeinona. Tämä voisi luoda paremmin jatkuvuutta, mutta voi olla haastavaa vähän liikkuvalla. Miten liikunnan ilon voisi löytää? Jokaisella on yksilölliset mieltymykset, mutta kurssin liikunnallinen vahvuus näytti olevan laaja lajivalikoima,

joka antoi mahdollisuuden kokeilla useita eri liikuntalajeja. Vaikka liikuntakerrat jäivätkin ajallisesti lyhyiksi, ne antoivat varmaan paljon mietittävää kurssilaisille ja muutamat heistä löysivät liikunnan ilon heille uusien liikuntalajien parista. Liikunta voi toimia toisille itsekontrollin harjoittamisen välineenä, mutta se on mahdollista nähdä myös itseisarvona. Liikunnalla voi olla jo itsessään arvoa, sen ei aina tarvitse toimia jonkin tavoitteen saavuttamisen välineenä. Tosin liikunta voi painonhallitsijalla muuttua välinearvosta itseisarvoksi ajan saatossa.

Kurssin ohjaajat kannustivat liikuntaan useaan otteeseen kurssin aikana. Personal trainer varasi ryhmälle palloiluvuoron Yliopistoliikunnan Hallintorakennuksen liikuntasalista keskiviikkoiltapäivälle, joka oli ryhmäläisten vapaassa käytössä – YTHS maksoi kulut. Mahdollisuus vuoron järjestämiseen myös syksyllä oli olemassa. Halukkaat kävivät pelaamassa siellä muun muassa sählyä ja sulkapalloa. Kurssilaisille hankittiin myös oma frisbee, jotta he voisivat harrastaa yhdessä ryhmää innostanutta ultimatea. Eräät ryhmäläiset olivat yhteisen liikunnan järjestämisessä ja siihen osallistumisessa aktiivisia. Myös kiirastorstaina ja vappuaattona järjestetyt uintikerrat, jotka saivat alkunsa erään kurssilaisen aloitteesta, olivat loistava osoitus tahdosta järjestää yhteistä toimintaa ja liikkua ryhmässä.

Kaikki ryhmäläiset eivät kuitenkaan osallistuneet yhteisiin vapaa-ajalla järjestettyihin liikunta-aktiviteetteihin. Syitä oli monia: kiire, sairastelu, työesteet jne. Sellittävänä tekijänä vähäiseen liikunnalliseen aktiivisuuteen saattaisi olla, että jotkut kurssilaisista olivat vasta transteoreettisen muutosvaihemallin esiharkinta- tai harkintavaiheessa liikunnan aloittamisen suhteen. He vasta punnitsevat liikunnan harrastamisen haittoja ja hyötyjä.

Entä voisiko olla mahdollista, että järjestelyt olivat liian hyvät? Ryhmään osallistuminen ei maksanut mitään, palloiluvuorot olivat ilmaisia, ryhmässä annetut tehtävät perustuivat vapaaehtoisuuteen. Kun ryhmäläisiltä ei vaadita mitään ja kaikki on ilmaista, myös sitoutuminen on todennäköisesti heikompa. Tätä on syytä pohdita, koska ei muutosprosessissakaan mikään tule ”ilmaiseksi” ja tässä yhteydessä en tarkoita rahallista puolta.

Eräs syy vaatimattomiin tuloksiin kyseisellä kurssilla ja yleensä painonhallinnassa saattaa olla puutteellinen ja epämääräinen tavoitteenasettelu. Konkreettiset tavoitteet auttavat tarkemmin tavoitteen saavuttamisessa (Rovio ym. 2003, 16–23).

Myös ryhmälle olisi voinut asettaa yhteisiä tavoitteita, näin sitoutuminen toimintaan olisi voinut olla vahvempaa ja tulokset parempia. Samalla ryhmä oli voinut ”hitsautua” paremmin yhteen, koska nyt erään palautteen perusteella vapaaehtoiseen liikuntaan osallistuneet loivat tiiviitä ystävyys-suhteita ja liikkuvat aktiivisesti yhdessä.

Banduran pystyvyyden tunteen eräässä lähteessä, sosiaalisessa vahvistamisessa, valitettavasti negatiiviseen palautteeseen uskotaan helpommin, jolloin se toimii itseään toteuttavana ennusteena. Tällöin yksilö alkaa vältellä haastavia tehtäviä ja luovuttaa nopeasti kohdatessaan vaikeuksia. (Bandura 1997, 101–106.) Myös kanssakurssilaisen epäonnistuminen voi heikentää omaa pystyvyyden tunnetta ja uskoa omaan kykyihinkin. Tämä saattaisi olla yksi syy joidenkin kurssilaisten vaatimattomiin tuloksiin ja heikkoon sitoutumiseen.

Kaksi kurssilaista toi loppupalautteissa esille, että omien tavoitteiden toteutumattomuus johtui itsekurin puutteesta. Banduran (2005, 246) mukaan terveyskäyttäytymistä ei muuteta pelkästään tahdonvoimalla, vaan itsehallinta edellyttää itsesäätelyn ja motivaatiotaitojen harjoittamista. Näin ollen kurssilla tulisi myös harjoitella näitä taitoja. Jos kurssilainen ei saavuta omia tavoitteitaan, tämä voi johtua hänen puutteellisista strategioistaan. Yksilö saattaa myös helposti toistaa näitä toimimattomia menetelmiä ja syyttää itseään epäonnistumisestaan, vaikka todellisuudessa vika ei ole hänessä, vaan toimimattomista menetelmistä. Tällä voi olla negatiivinen vaikutus yksilön kokemaan pystyvyyden tunteeseen.

Mustajoen (2009, 171–174) mukaan painonhallinta ja painonpudotus eivät ole on-off -tyyppisiä muutoksia, toisin kuin esimerkiksi tupakoinnin lopettaminen. Ihminen ei voi lopettaa syömistä kokonaan ja itse asiassa säännöllinen syöminen on tärkeä osa painonhallintaa ja painonpudotusta (Kaukua 2007, 64–65; Mustajoki & Lappalainen 2001, 82–85). Tämä on syytä muistaa kurssilla, sillä joillakin

kurssilaisilla ongelmana voi olla liiallinen syömisen varominen ja paastoaminen, jotka saattavat helposti johtaa ahmimiseen.

Useat lääkkeet (esim. useat psyyken- ja diabeteslääkkeet, jotkut verenpainelääkkeet, antihistamiinit ja hormonilääkkeet) vaikeuttavat painonhallintaa ja voivat edistää lihomista (Kaukua 2007, 69). Tämän seikan merkitystä sopii miettiä, sillä monella paino-ongelmien kanssa taistelevalla on jokin yllämainituista lääkkeistä. Syytä olisi nostaa yleiseen keskusteluun myös reseptivapaiden ”laihutuslääkkeiden” tarpeellisuus ja niiden mainonnan eettisyys. Kenellä on tässä asiassa vastuu? Jos jokaiseen asiaan ja ongelmaan haetaan apua lääkkeistä, minun mielestäni silloin ollaan väärillä raiteilla ja todellinen ongelma voi jäädä käsittelemättä.

7.5 Ehdotuksia

Niin kurssilaisten palautteista kuin ohjaajien kanssa käymistäni keskusteluista kävi ilmi, että jos kurssilta todella halutaan konkreettisemmin tuloksia, tarvitaan vahvempaa sitoutumisvaatimusta. Kurssin ohjaajat toivat esille heidän kanssa käymässäni palautekeskustelussa, että jatkossa jos vaadittuja tehtäviä ei palauta määräaikaan mennessä, niin se tarkoittaa kurssin loppumista kyseisen kurssilaisen kohdalta. Perusteluna on se, että kyseinen henkilö ei ole vielä valmis muutokseen, jos hän ei pysty sitoutumaan kurssiin ja hoitamaan velvoitteitaan kurssia kohtaan.

Mielekästä olisi kartoittaa tarkkaan ennen kurssin alkua, kenellä on realistiset mahdollisuudet sitoutua kurssiin vallitsevassa elämäntilanteessaan. Tämä asettaa suuret haasteet terveydenhoitajalle, koska hänen pitäisi lyhyessä ajassa pystyä arvioimaan kuka on sopiva henkilö kurssille ja kuka ei. Terveystoimittaja Paula Aarnio-Tervon kanssa käydyssä palautekeskustelussa hän kertoi minulle, että tehtävää vaikeuttaa se, että kurssille pyrkivä haluaa niin kovasta ryhmään, että esiintyy valmiimpina sitoutumaan ja muuttumaan kuin todellisuudessa on. Hän myös toi esille, että voisi olla mielekästä asettaa jokin yläraja kurssilaisten painoindeksille, jotta kurssilaisten tasoerot eivät kasvaisi liian suuriksi. Tällä kertaa ylärajaa ei ollut ja keskeyttäneen naishenkilön painoindeksi ylitti 40. Myös kaksi muuta

kurssilaista, joiden painoindeksi oli yli 40, eivät saaneet aikaan muutoksia painos-
sa. Toinen heistä sairasteli paljon kurssin aikana ja näin ollen kurssille osallistu-
minen ei ollut täysipainoista.

Kurssille hakeutuvien henkilöiden muutoshalukkuutta voisi ehkä tutkia tarkem-
min, jolloin olisi mahdollista muodostaa toimivampi ryhmä ja käyttää mahdolli-
suuksien mukaan yksilöllisesti räätälöityjä menetelmiä. Olisiko tässä tilausta
transteoreettiselle muutosvaihemallille? Kyselyiden ja haastattelujen avulla voitai-
siin selvittää, missä muutosvaiheessa kukin on ja räätälöidä ryhmät ja interventiot
niiden pohjalta. Yksilön muutoshalukkuus voisi olla yksi mittari esimerkiksi pai-
noindeksin rinnalle. Tosin resurssien riittämättömyys voi estää yksilöllisesti räätä-
löityjen ryhmien kokoamisen.

Ruokapäiväkirjojen täyttäminen aloitettiin vasta kurssin jo alettua ja mikään kurs-
silla ei ollut pakollista, ei siis ruokapäiväkirjan täyttäminenkään. Ruokapäiväkirjaa
kurssilaiset täyttivät kalorilaskuri.fi -palveluun internetin kautta. Palveluun kurssi-
laiset saivat tunnukset maksutta personal trainer Juha Rautaselta sähköpostin väli-
tyksellä. Opastunti kalorilaskuri.fi -palvelusta meni osittain pieleen teknisten on-
gelmien vuoksi. Videotykki ei toiminut ja palveluun tutustuttiin pienessä testaus-
huoneessa tietokoneen kuvaruudun välityksellä. Mielekästä on kysyä, saadaanko
ravintopäiväkirjasta parasta mahdollista hyötyä irti, jos sen täyttäminen aloitetaan
jo kurssin alettua. Näin aikaisemman syömiskäyttäytymisen hahmottaminen voi
olla vaikeaa, jos kurssin aikana on jo alkanut tapahtua muutoksia syömisessä.

Loppujen lopuksi kalorilaskuri saattoi olla hyvä ratkaisu, sillä sen käyttäminen
luonnistuu varmaan kätevämmän kuin perinteisen ravintopäiväkirjan, ja se tuo
esille havainnollisesti energiaravintoaineiden suhteet ruokavaliossa. Tosin Inter-
net-pohjainen kalorilaskuri ei ole mukana (ainakaan kaikilla), esimerkiksi opiske-
lijaruokalassa syödessä. Jos syömiset kirjataan jälkeenpäin, ne voivat helposti
unohtua ja syödyt määrät voivat vaihtua. Siinä mielessä perinteinen kynällä täytet-
tävä ravintopäiväkirja omaa paikkansa ravintotottumuksia selvittäessä. Moni piti
kalorilaskurista, joten se voi olla hyvä käyttökelpoinen täydentävä lisä, esimerkik-
si ennen kurssia kurssilaisia voitaisiin vaatia täyttämään perinteinen paperille

merkittävä ravintopäiväkirja ja kurssilla opetettaisiin kalorilaskurin käyttö. Ravintopäiväkirjan virhelähteet, tärkeimpänä aliraportointi, tulee huomioida niiden analysoinnissa ja niiden tarpeellisuutta pohtiessa (Mustajoki 2009, 114–120; Mustajoki 2007, 38–39; Mustajoki & Lappalainen 2001, 75–78).

Kurssin sisäiseen tiedotukseen oltiin yleisesti tyytyväisiä, sähköpostia pidettiin tehokkaana viestintäkeinona. Tosin kurssin markkinointia pidettiin heikohkona. Tässä siis kehittämisen aihetta YOL:lle ja YTHS:lle. Tämä voisi olla jo erillisen opinnäytetyön aihe: Miten kehittää kurssin markkinointia? Kurssin markkinoinnissa tuli aikamoinen kiire ja aluksi vaikutti, että ryhmästä tulee varsin pieni tai sitä ei tule ollenkaan. Tämä asetti paineita kurssin toisena ohjaajana toimineelle terveydenhoitajalle, jonka täytyi haastatella ryhmään hakijat ennen kurssin alkua. Koska ryhmään ei ollut alussa ruuhkaa, hän joutui tekemään joskus kompromisseja ja ottamaan ryhmään jäseniä, joiden sopivuudesta kurssille hän ei ollut täysin varma.

Kun sähköpostia kerran pidettiin toimivana tiedotuskanavana, tästä voisi ottaa askeleen pidemmälle. Voisiko ryhmän keskinäisessä viestinnässä toimia oma sähköinen keskustelufoorumi tai blogi? Tämä voisi madaltaa omista tuntemuksista ja kuulumisista kirjoittamista.

Niin kurssilaiset kuin kurssin ohjaajatkin toivat esille tietynlaisena ongelmana sen, että jotkut kurssilaiset hallitsivat liikaa ryhmässä käytyjä keskusteluja. Tähän ohjaaja voi vaikuttaa, ei pelkästään peräänkuulutetulla ”paremmalla puheenjohtajuudella”, vaan myös käyttämällä erilaisia ryhmätyöskentelyn muotoja hyödyksi. Esimerkiksi pienryhmätyöskentely kolmen tai neljän hengen ryhmissä tai jopa parityöskentely olisi voinut aktivoida enemmän hiljaisempia henkilöitä.

Jos pyritään mahdollisimman tehokkaihin terveyshyötyihin, olisiko mielekästä tehdä kurssista kaksiosainen? Ensimmäinen osa käsittelisi painonpudotusta (monella ryhmäläisellä painonpudottamiseen oli terveydelliset perusteet ja moni toikin ne esille) ja toinen osa painonhallintaa. Näin olisi mahdollista keskittää huomio tiettyyn asiaan, eikä tarvitsisi samalla kertaa omaksua montaa toimintamallia

(Fogelholm 2006, 261–271; Mustajoki & Lappalainen 2006, 274–276; Mustajoki, Rissanen & Uusitupa 2006, 161–166).

7.6 Totuus on tuolla ulkona

Kenellä on vastuu painonhallinnasta? Yksilöllä? Yhteiskunnalla? Kaikilla yhteisesti? Voisiko yhteiskunta auttaa jollakin tapaa ihmisten painonhallintaa? Tämä voisi tapahtua esimerkiksi parantamalla kevyen liikenteen väylien verkostoa, laskeamalla terveellisten ruokien ja nostamalla epäterveellisten ruokien verotusta, vaikuttamalla annos- ja pakkauskokoihin ja niiden hinnoitteluun. (Mustajoki 2007, 8-10, 228–232; Fogelholm & Hakala 2006, 144–155.)

Jos kerran lihavuus ja sen liitännäissairaudet aiheuttavat yhteiskunnalle suuren rahallisen taakan, niin eikö asialle voisi yrittää tehdä jotakin? Onko yhteiskunnalla nykypäivänä vastuuta yksilön hyvinvoinnista? Vai määrittävätkö tiettyjen tahojen intressit kehityksen suunnan? Mitä enemmän ihmiset käyttävät lääkkeitä, sitä enemmän lääkeyhtiöt saavat tuloja (entä lääkärit?). Mitä enemmän ihmiset ostavat virvoitusjuomia, sitä enemmän niitä tuottavat tahot saavat tuloja – mitä suurempia pakkauksia, sitä suurempi kulutus? Lähiaikoina yleiseen keskusteluun on nostettu käsite yhteisöllisyys. Voisiko siinä olla avain painonhallinnan ongelmien ratkaisuun? Pyrkiä kaikkien mahdollisten tahojen yhteistoiminnan kautta tukemaan painonhallintaa suosivia ratkaisuja.

Palataanpa hieman ajassa taaksepäin. Aikaisemmin tietynlainen pyylevyys ja pyöreys oli tavoiteltava tila, sitä pidettiin vaurauden merkinä, koska ravintoa ei ollut yllin kyllin saatavilla. Nyt ravintoa on tarjolla yli tarpeemme ja hoikkuudesta on tullut tavoiteltava tila, koska se ei ole itsestäänselvyys tai yleinen normi, onhan suomalaisista aikuisista suurin osa jo ylipainoisia (painoindeksi yli 25). (Mustajoki 2009, 74–80; Rissanen & Fogelholm 2006, 14–23; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia 2005.) Entä yksityisten kuntosalien järjestämät painonhallintakurssit, mikä on niiden perimmäinen tavoite – tuottaa voittoa vai

auttaa ihmisiä, tai molemmat? Tätä asiaa kannattaa varmaan miettiä myös laajemmassa kontekstissa.

Entä kuka tietää, mikä on yksilölle parasta? Onko se kurssin ohjaaja, psykologi, liikunnanohjaaja AMK, Suomen tasavallan presidentti vai yksilö itse? Tietääkö yksilö, mikä hänelle on parasta? Jos hän tietää, niin miksi hän ei toimi sen mukaan? Banduran (1997, 116–117; 1993, 118–119) mukaan pelkät tiedot ja taidot eivät riitä, vaan täytyy olla riittävän vahva tunne omasta pystyvyydestä, että pystyy käyttämään tietojaan ja taitojaan mahdollisimman hyvin. Ehkä yksilö tulisi nähdä oman itsensä parhaana asiantuntijana, mutta hänen on tarpeen turvautua omien alojensa asiantuntijoihin, jotta hän saa mahdollisimman tarkkaa tietoa, jonka avulla hän voi tehdä parhaaksi katsomansa päätökset.

7.7 Oma prosessi

Teoriakehykset ovat sopineet mallikkaasti opinnäytetyöhöni ja sen prosessiin, sillä olen itse käynyt transteoreettisen mallin eri tasoilla ja taantumaa on välillä ilmennyt. Pystyvyyden tunne on kehittynyt ja toisinaan se on ollut laskusuunnassa ja negatiivinen. Opinnäytetyöni on osoittanut minulle käytännössä, kuinka tärkeä asia pystyvyyden tunne on ja mikä merkitys sillä on onnistumisen kannalta. Olen oppinut paljon tiedonhankinnasta ja tiedonkäsittelystä. Omia toiminta- ja opiskelutapojani olen joutunut tutkailemaan kriittisin silmin – ja mielin. Kouluaikana pyrin välttelemään englanninkielistä kirjallisuutta jo yliopisto-opinnoistani lähtien. Nyt olen tullut tämän välttelyn tien päähän ja päätin ottaa härkää sarvista. Englannin kieli on tieteen kieli, siihen on sopeuduttava, se on hyväksyttävä. Laadukkaiden toistojen ja harjoituksen kautta olen totuttanut itseäni käyttämään englantia muuhunkin kuin puhumiseen. Aina ei voi liikkua mukavuusalueella, vaan toisinaan on hyvä mennä epämukavuusalueelle. Ajan mittaan se muuttuu mukavuusalueeksi – tai ainakin alueeksi.

Käytin tutkimuksessani varsinkin transteoreettisen muutosvaihemallin ja Banduran pystyvyyuskäsitteiden lähteinä myös suomeksi kirjoitettuja graduja, sillä en

onnistunut löytämään hyviä suomenkielisiä materiaaleja kyseisistä teorioista. Huomioiden vielä oman koulutustaustani (liikunnanohjaaja AMK) ymmärsin, että minun on vaikea ymmärtää psykologisia ja käyttäytymistieteellisiä teorioita, varsinkin alkuperäisten kirjoittajien englanninkielisistä teoksista, joissa mennään varsin ”syvälle” teoriaviidakkoon.

Opinnäytetyöprosessissa on ollut mielenkiintoista oman kriittisen ajattelun kehittyminen. Tavallaan prosessin edetessä tulee sokeaksi omalle oppimiselle ja alkaa vaatia itseltään liikoja. Olen ollut onnellinen, että valitsin minulle vieraan aiheen, enkä valinnut aiheitani oman suuntaumisvaihtoehdoni, valmennuksen, piiristä. Tämä on teettänyt minulla enemmän töitä, mutta koen, että näkemykseni ihmisestä, liikunnasta, ravinnosta ja elämästä on avartunut. Ei ole olemassa yhtä absoluuttista totuutta. Työskennellessä painonhallintaa opettelevien henkilöiden kanssa on tärkeää, että löytäisi ne toimintatavat, jotka sopivat kullekin yksilölle parhaiten. Liikunnanohjaajan on myös tajuttava, että hän ei ole kykenevä ratkaisemaan kaikkia asioita ja ongelmia. On myös muiden alojen asiantuntijoita, joiden puoleen hänen olisi osattava ohjata ihmisiä. Ei ole häpeäksi sanoa, ettei tiedä. Päinvastoin. Tämä osoittaa hänen ammattitaitoaan.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Andrés, A., Gómez, J. & Saldaña, C. 2007. The transtheoretical model and obesity: A bibliometric study. *Scientometrics*, Vol. 73, No. 3, 289–301.

Aten, J., Gillespie, R. & Strain, J. 2008. A transtheoretical model of clinical supervision. *Training and education in professional psychology* 2008, Vol. 2, No. 1, 1–9.

Bandura, A. 2005. The primacy of self-regulation in health promotion. *Applied psychology: an international review*, 2005, 54 (2), 245–254.

Bandura, A. 2004. Swimming against the mainstream: the early years from chilly tributary to transformative mainstream. *Behaviour Research and Therapy* 2004, 42, 613–630.

Bandura, A. 1997. *Self-efficacy: the exercise of control*. 8. painos. New York: W.H. Freeman and Company.

Bandura, A. 1993. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational psychologist*, 1993, 28 (2), 117–148.

Bandura, A. 1982. Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 1982, Vol. 37, No. 2, 122–147.

Elintarviketeollisuusliitto 2008. Elintarviketeollisuuden kotimaan myyntilukuja 1995, 2000 ja 2003–2007 [verkkójulkaisu]. [viitattu 7.12.2008]. Saatavissa: <http://www.etl.fi/tilastot/pdf/myynti/Kotimaa2007.pdf>

Fogelholm, M. 2006. Energiantarve ja -kulutus. Teoksessa Mustajoki, P.,

- Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Fogelholm, M. 2006. Fyysinen aktiivisuus. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Fogelholm, M. 2006. Laihdutustuloksen säilyttäminen ja painonhallinta. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Fogelholm, M. 2006. Lihavuuden arviointi. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Fogelholm, M. & Hakala, P. 2006. Lihavuuden ehkäisy hyviä ruokatottumuksia ja fyysistä aktiivisuutta edistämällä. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Hakala, P. 2006. Lihavuuden ruokavaliohoito. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huovinen, P. 2007. Bakteerit ja virukset – ystäviä vai vihollisia. Teoksessa Huttunen, J. & Mustajoki, P. (toim.) Elämä pelissä. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Ilander, O. 2006. Painonpudotus – liikunta ja ruokavalio. Teoksessa Ilander O., Borg, P., Laaksonen, M., Marniemi, A., Mursu, J., Pethman, K. & Ray, C. Liikuntatarvitseminen. Lahti: VK-Kustannus Oy.

Johnson, S., Paiva, A., Cummins, C., Johnson, J., Dymont, S., Wright, J., Prochaska, J.O., Prochaska, J.M. & Sherman, K. 2008. Transtheoretical Model-based multiple behavior intervention for weight management: Effectiveness on a population basis. *Preventive Medicine* 46/2008, 238–246.

Karhu, K. 2004. Pystyvyyden tunne, pystyvyyden lähteet ja attribuutiot huumeidenkäyttäjien muutosprosessissa – puolen vuoden seurantatutkimus lääkkeellisessä ja lääkkeettömässä hoidossa. Pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto, Valtiotieteellisen tiedekunnan kirjasto.

Kaukua, J. 2007. Terveystutkimus jo pienellä laihtumisella. Teoksessa Huttunen, J. & Mustajoki, P. (toim.) *Elämä pelissä*. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Knuutila, V. 2002. Muutos on välttämätön: Filosofinen ja empiirinen lähestymistapa päihdeongelmaisen ihmisen muutosvalmiuteen. [gradu] Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. [viitattu 12.11.2008] Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00174.pdf>

Kuntu, K. & Huttunen, T. 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. [verkkajulkaisu] Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 45, 2009. [viitattu 22.2.2009] Saatavissa: <http://www.yths.fi/netcomm/mainframes.asp?article=3660&frontpage=true>

Kärkkäinen, K. 2007. Vanhempien uskomusten yhteydet lapsen lukemisvalmiuteen [gradu] Jyväskylän yliopisto, Opettajankoulutuslaitos. [viitattu 12.10.2008] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-200801071020>

Lahti-Koski, M. 12.4.2006 [verkkosivu] Suomen Sydänliitto ry. [viitattu 9.3.2008] Saatavissa:

http://www.sydanliitto.fi/sydan_lehti/sydan_1_06/fi_FI/painavaa_asiaa_painosta/

Lappalainen, R. 2006. Syömisen hallinta ja kognitiivinen käyttäytymisterapia.

Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Latham, G. & Locke, E. 2007. New developments in and directions for goal-setting research. *European Psychologist* 2007. Vol. 12(4), 290–300.

Locke, E. & Latham, G. 2002. Building a practically useful theory of goal setting and task motivation. A 35-year Odyssey. *American Psychologist* September 2002. Vol. 57, No. 9, 705–717.

Mustajoki, P. 2009. Berliininmunkki ja muita kirjoituksia painonhallinnasta. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino: tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2006. Lihavuuden hoidon käytännön toteuttaminen. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Mustajoki, P., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavan potilaan tutkiminen ja hoitomuodon valinta. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta: Ohjaajan opas. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Mustajoki, P. 1999. Yksilöllinen painonhallinta. Helsinki: WSOY.

Mustajoki, P. & Leino, U. 1993. *Laihdu pysyvästi: Lääkärin ja ravitsemusterapeutin ohjeet laihduttajalle*. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Prochaska, J., Redding, C. & Evers, K. 2002. The transtheoretical model and stages of change. Teoksessa Glantz, K., Rimer, B. & Lewis, F. 2002. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. 3. painos. San Francisco: Jossey-Bass.

Prochaska, J. & Norcross, J. 2001. Stages of change. *Psychotherapy*. Winter 2001. Vol. 38. No. 4, 443–448.

Prochaska, J., DiClemente, C. & Norcross, J. 1992. In search of how people can change: applications to addictive behaviors. *American Psychologist*. September 1992. Vol. 47. No. 9, 1102–1114.

Prochaska, J. 1991. Prescribing to the stage and level of phobic patients. *Psychotherapy*. Fall 1991. Vol. 28. No. 3, 463–468.

Rissanen, A. & Mustajoki, P. 2006. Lihavuuden ja syömisen psykologiaa. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. *Lihavuus: Ongelma ja hoito*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Rissanen, A. & Fogelholm, M. 2006. Aikuisten lihavuus Suomessa ja muualla. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. *Lihavuus: Ongelma ja hoito*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Rovio, E., Eskola, J., Silvennoinen, M. & Lintunen, T. 2003. Tavoitteenasettelu tutkimuskohteena liikunnassa ja työyhteisössä. *Liikunta & Tiede* 5-6/2003, 16–25.

Santala, E. 2007. *Sairaana terveellistä. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia ortoreksiasta*. [gradu] Helsingin yliopisto, Soveltavan kasvatustieteen laitos. [viitattu 16.12.2008] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20071569>

Sarlio-Lähteenkorva, S. 1999. Losing weight for life? Social, behavioural and health-related factors in obesity and weight loss maintenance. [väitöskirja] Helsingin yliopisto. Kansanterveystieteen julkaisuja M 171:1999. Helsinki: Yliopistopaino.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. LIHAVUUS – Painavaa asiaa painosta. Konsensuskokous. 25.10.2005. [lausuma] [viitattu 22.2.2008] Saatavissa: <http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f61073350/lausuma261005.pdf>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

U.S. Department of health and human services. 2008. 2008 Physical activity guidelines for americans. [verkkajulkaisu] [viitattu 15.11.2008] Saatavissa: <http://www.health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>

Uusitupa, M. 2006. Lihavuus ja terveys. Teoksessa Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. Lihavuus: Ongelma ja hoito. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Valli, R. 2007. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuori, I. 2008. Uudet terveystieteiden suositukset Yhdysvalloista. Liikunta & Tiede 5/2008, 8–12.

Vuori, I. 2003. Lisää liikuntaa! Helsinki: Edita Prima Oy.

YTHS. 30.10.2008. YTHS:ltä painonhallintaopas opiskelijoille. [verkkajulkaisu] [viitattu 27.12.2008] Saatavissa: <http://www.yths.fi/netcomm/default.asp?strLAN=FI>

LIITTEET

LIITE 1. Tutkimuslupa-anomus

Tutkimuslupa-anomus / Painavaa asiaa kevyestä elämästä -kurssi

Olen Antti Kivellä, 25-vuotias liikunnanohjaajaopiskelija. Teen opinnäytetyötä Lahden ammattikorkeakoulun liikunnan laitokselle perustuen Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnan Painavaa asiaa kevyestä elämästä -kurssiin. Tutkin kuinka kurssi vastaa osallistujien odotuksiin ja tukeeko se liikunnallisen elämäntavan ja terveen ruokavalion omaksumista. YOL:n liikuntasuunnittelija Jari Pakarinen ja YTHS:n terveydenhoitaja Paula Aarnio-Tervo ovat kiinnostuneita osallistumisestani projektiin ja päätimme, että minä haen tutkimuslupaa, jotta tutkimuksellani on virallinen hyväksyntä.

Oessa toimitan alustavan tutkimussuunnitelmani, alkuhaastattelulomakkeen (perustuu YTHS:n pohjaan) ja kurssilaisille jaettavan kuvauksen tutkimuksestani. Allekirjoittamalla alkuhaastattelulomakkeen henkilö osallistuu tutkimukseen ja antaa luvan käyttää saatuja tutkimustuloksia ja tietoja. Olen läsnä ensimmäisellä kurssikerralla, jolloin esittelen itseni ryhmälle ja selvitan oman tehtäväni. Olen myös viimeisellä toukokuun kurssikerralla läsnä. Silloin jaan kurssilaisille toisen kyselyn, jolla kartoitan sitä, miten kurssi onnistui vastaamaan kurssilaisten odotuksia. Elokuun loppupuolen kontrollitapaamisessa jaan oman kyselyni tai jos mahdollista suoritan henkilökohtaisen haastattelun/henkilökohtaisia haastatteluja.

Pyydän tutkimuslupaa tutkimustani varten ja lupaan käsitellä tietoja anonyymisti ja luottamuksella.

Ystävällisin terveisin,

Antti Kivellä



Myöntän tutkimusluvan Antti Juhani Kivellälle 

Helsinki

5.2.08



*Markku Uusitalo
terveysasiantuntija
YTHS*

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Nimenselvennys ja yhteystiedot



LIITE 2. Tutkimusseloste

Tutkimusseloste / Painavaa asiaa kevyestä elämästä -kurssi

Olen Antti Kivellä, 25-vuotias liikunnanohjaajaopiskelija. Teen opinnäytetyötä Lahden ammattikorkeakoulun liikunnan laitokselle perustuen Helsingin yliopiston Yliopistoliikunnan Painavaa asiaa kevyestä elämästä -kurssiin. Tutkin kuinka kurssi vastaa osallistujien odotuksiin ja tukeeko se liikunnallisen elämäntavan ja terveen ruokavalion omaksumista. Mukana on myös Yliopistoliikunnan ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön palveluiden käyttöä kartoittavia kysymyksiä.

Käytän kurssimateriaaleja ja saatuja tuloksia tutkimuksessani. Käsitelen tietoja anonyymisti ja luottamuksellisesti. Vastauksesi ovat tärkeitä ja auttavat kehittämään YOL:n ja YTHS:n palveluita.

Ystävällisin terveisin,

Antti Kivellä

Lahden ammattikorkeakoulu / liikunnan laitos

e-mail: antti.kivela@lpt.fi

LIITE 3. Kurssiohjelma



YLIOPISTOLIIKUNTA



PAINAVAA ASIAA KEVYESTÄ ELÄMÄSTÄ KURSSISUUNNITELMA

Kurssin laajuus	Yksitoista tapaamiskertaa, yhteensä yksitoista tuntia.	
Tuntien teemat		
To 6.3. klo 16-17	Punnitus, rasvaprosentin mittaaminen, kurssimateriaalin jako, liikuntakalenteriin tutustuminen ja henkilökohtaisten tavoitteiden asettaminen	
To 13.3. klo 16-17	Aerobinen harjoittelu kuntosalilla (käytäntö) ja kalorilaskuri.fi käyttöön tutustuminen (teoria).	
To 27.3. klo 16-17	Psykologi [redacted] Luento ja rentoutusharjoitus.	
To 3.4. klo 16-17	Kuntonyrkkeily (käytäntö) ja kuntosaliharjoittelu (teoria)	
To 10.4. klo 16-17	Kuntosaliharjoittelu: Laiteopastus ja kiertoharjoittelu (käytäntö)	
To 17.4. klo 16-17	Tutustuminen ryhmäliikuntaan (käytäntö) ohjaaja [redacted]	
To 24.4. klo 16-17	Venyttely ja lihahuolto (käytäntö ja teoria) välimittaukset	
To 8.5. klo 16-17	Keppijumppa ja keskivartalotreeni (käytäntö). Internet apuna painonhallinnassa (teoria).	
To 15.5. klo 16-17	Ulkoliikunta	
To 22.5. klo 16-17	Mittaukset, yhteenveto ja tulosten analysointi.	
To 28.8. klo 16-17	Kontrolli tapaaminen	
Paikka	Fabianinkatu 20 c, Helsingin yliopiston hallintorakennuksen K4 studio ja kuntosali.	
Yhteyshenkilö	Paula Aarnio-Tervo	
Kurssin vetäjä	Juha Rautanen	
Osoite Fabianinkatu 20 c 00100 Helsinki	Pubelin (09) 191 22151	Sähköposti paula.aarnio-tervo@yths.fi juha.rautanen@helsinki.fi

LIITE 4/1. Alkuhaastattelulomake

ALKUHAASTATTELULOMAKE:
PAINAVAA ASIAA KEVYESTÄ ELÄMÄSTÄ -KURSSI

Nimi	Syntymäaika
Puhelinnumero, koti/työ	
Postiosoite	
Postinumero ja toimipaikka	
Sähköpostiosoite	
Työpaikka/ammatti	
Pituus	Paino
Sairaudet	
Lääkitys	
1. Miksi haluat ryhmään? Perustele vastauksesi.	
2. Mitkä ovat kolme tärkeintä tavoitettasi kurssilla? Luettele tärkeysjärjestyksessä. 1. 2. 3.	

LIITE 4/2. Alkuhaastattelulomake

3. Mitä toivot kuussin ohjaajalta ja kurssilaisilta (esim. tietoa, taitoa, tukea yms.)? Mikä heidän toiminnassaan auttaa tai rajoittaa sinua pääsemään tavoitteeseesi?

4. Oletko aikaisemmin käyttänyt YOL:n ja/tai YTHS:n tarjoamia liikuntapalveluita? *Ympyröi oikea vaihtoehto.*

Molemmat

YOL

YTHS

Ei kumpaakaan

Miksi olet ja mitä palveluita (esim. kuntosali, ryhmäliikunta, hieronta, fysioterapia jne.) / miksi et ole?

LIITE 4/3. Alkuhaastattelulomake

5. Mistä olet kuullut tästä <i>puhuvaa asiaa kevyestä elämästä</i> -kursista?	
Allekirjoitus	Aika ja paikka

Allekirjoittamalla hakemuksen osallistun tutkimukseen ja annan luvan käyttää tämän lomakkeen ja kursilla kerättyä aineistoa (esim. ravintopäiväkirjat, palautekyselyt) tietojä tutkimuksessa. Henkilöiden nimiä ei tulla tutkimuksessa mainitsemaan, vaan tulokset käsitellään anonyymisti ja luottamuksella. Kiitoksia vastauksistasi!

LIITE 5/1. Turun YTHS:n alkuhaastattelulomake



HAKEMUS PAINONHALLINTARYHMÄÄN

Nimi	Syntymäaika
Puhelinnumero, koti/työ	
Postiosoite	
Postinumero ja toimipaikka	
Sähköpostiosoite	
Työpaikka/ammatti	
Pituus	Paino
Sairaudet	
Lääkitys	
Miksi haluan ryhmään?	

LIITE 5/2. Turun YTHS:n alkuhaastattelulomake

Mitä toivon ryhmältä (esim. tietoa, taitoa, tukea yms.)?

Olenko valmis työskentelemään ryhmässä? Miksi olen?

Allekirjoitus

Aika ja paikka

Tiedot ovat luottamuksellisia.

LIITE 6/1. Loppupalautelomakkeet

Palautelomake

Kurssin nimi:
Pvm:
Kouluttaja:

Kerrothan mielipiteesi seuraavista asioista

Kurssin sisältö (esim. teorian ja käytännön suhde, oliko kurssi mielekäs kokonaisuus jne.):

Materiaalin sisältö:

Kouluttaja(t) / ohjaaja(t):

Ajankohta:

Paikka:

Järjestelyt:

Tiedotus:

Parannusehdotuksia:

Muuta:

Kiitos vastauksistasi!



YLIOPISTOLIIKUNTA
Kunnon menoa.

LIITE 6/2. Loppupalautelomakkeet

PALAUTEKYSELY:

PAINAVAA ASIAA KEVYESTÄ ELÄMÄSTÄ –KURSSI

1. Toteutuivatko itsellesi asettamasi tavoitteet kurssin aikana? Analysoi syitä, miksi ne toteutuivat tai eivät toteutuneet. Jos itsellesi asettamasi tavoitteet eivät toteutuneet, mikä olisi voinut edesauttaa niiden toteutumista?

2. Millainen oli kurssin ohjaajien (Juha ja Paula) ja muiden ohjaajien/luennoitsijoiden merkitys? Millä tavoin heidän toimintansa auttoi/esti tavoitteidesi toteutumista?

LIITE 6/3. Loppupalautelomakkeet

Entä kurssilaisten merkitys? Millä tavoin heidän toimintansa auttoi/esti tavoitteidesi toteutumista?

3. Osallistuitko yhteisiin aktiviteetteihin (uintireissut, sählyvuorot, yhteiset lenkit jne.) torstaisin pidettyjen kurssikertojen lisäksi? Ympyröi oikea vaihtoehto,

Kyllä

En

Miksi osallistuit/et osallistunut?

Kuinka merkittävänä koit yhteisten aktiviteettien järjestämisen torstain kurssikertojen lisäksi?
(uintireissut, sählyvuorot, yhteiset lenkit jne.)

LIITE 6/4. Loppupalautelomakkeet

4. Kalorilaskuri.fi -palvelun hyöty painonhallinnassa ja laskurin vaikutus kurssin sisältöön?	
5. Vapaa sana!	
Allekirjoitus	Aika ja paikka

Allekirjoittamalla palautelomakkeen annan luvan käyttää tämän lomakkeen tietoja tutkimuksessa. Henkilöiden nimiä ei tulla tutkimuksessa mainitsemaan, vaan tulokset käsitellään anonyymisti ja luottamuksella. Kiitoksia vastauksistasi!