



Terveelliset elämäntavat osaksi arkea

Taina Vainikainen

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Terveelliset elämäntavat osaksi arkea

Taina Vainikainen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2020

Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen, aiheena terveelliset elintavat ja painonhallinta. Tarkoituksena oli järjestää kaksi ohjauskertaa Rinnekodin yksikköön Sepänkotiin. Ohjauskerroille osallistuisivat asukkaat, jotka henkilökunnan mielestä hyötyisivät ryhmästä, sekä henkilökuntaa. Ensimmäisen ohjauskerran aihe oli terveellinen ruokavalio ja toisen painonpudotus ja liikunta. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta terveellisestä ravitsemuksesta ja siitä mikä on terveyttä tukeva liikuntamäärä, motivoida henkilökuntaa sekä asukkaita kohti terveellisiä elämäntapoja ja painonhallintaa. Lisäksi tavoitteena oli tuoda esille riittävä määrä visuaalista materiaalia havainnoimaan konkreettisesti, miten terveellinen ruokavalio koostetaan. Opinnäytetyö painottuu ravitsemukseen, sillä sen merkitys painonhallinnassa on suuri.

Opinnäytetyön tietopohja muodostui suomalaisista ja kansainvälisistä tutkimuksista, internetlähteistä sekä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta.

Toiminnallinen opinnäytetyö muutti muotoaan alkuvuodesta. Vallitsevan korona -epidemian vuoksi ohjaustuokiot peruuntuivat. Yhteistyökumppanin ja opettajan kanssa sovittiin, että opinnäytetyö toteutuu muuttuneen tilanteen vuoksi opaslehtisenä. Opaslehtinen rakentui maalisi- ja huhtikuun aikana. Opaslehtisen sisältö pohjautuu tietoon, jota ohjauskerroilla olisi ollut tarkoitus käsitellä. Opaslehtisessä käydään läpi ravitsemusta, painonpudotusta ja liikuntaa.

Henkilökunta antoi lehtisestä palautetta kirjallisesti. Palautteessa korostui tarve konkreettisemmalle sisällölle. Kohderyhmän on hankala ymmärtää tekstiä samalla tavalla kuin esimerkiksi leikin kautta tapahtuvaa ohjausta. Henkilökunnalle opas on kuitenkin hyvä ja sisältö on selitettävissä myös asiakkaille.

Jatkokehittämisaiheena voisi olla ohjauskertojen toteutuminen jossain yksikössä, joka toivoo ohjausta aiheesta.

Asiasanat: terveelliset elintavat, ruokavalio, liikunta, painonhallinta, laihdutus, toiminnallinen opinnäytetyö, opaslehtinen

Vainikainen Taina

Healthy lifestyle choices in everyday life

Year 2020

Pages

50

This thesis was functional, the subjects were healthy lifestyle choices and weight control. The purpose was to hold two separate groups in Sepänkoti. Groups were supposed to be attended by the staff of the Sepänkoti and also residents chosen by the staff. The subject of the first group was healthy diet and the second was going to focus on weight loss and exercise that supports it. The goal was to increase knowledge on healthy nutrition and what is the amount of exercise that supports health. Also the goal was to motivate the staff and the residents to better lifestyle choices and successful weight loss. Enough visual material was going to concretely demonstrate how to form a healthy diet. The thesis is focused on nutrition as its significance on weight loss is substantial.

Theory basis was formed from Finnish and international studies, internet sources and literature based on the subject.

The thesis changed its form in March. Because of the existing corona epidemic, the groups were cancelled. With the thesis partner and the teacher, we decided that the thesis could be a leaflet instead. The leaflet was made in March and April. The theory on the leaflet is based on the subjects that were going to be discussed in the two groups. The leaflet contains information about nutrition, how to lose weight and exercise.

The staff gave feedback on the leaflet by e-mail. Need for more concrete ways to teach the subject was hoped for. The theory-based leaflet is a bit too hard for the residents to understand the topics even though they go through it with the help of the staff. For example, play based ways to teach new things would have been more suitable. The leaflet is good for the staff and the content is explainable for the residents.

Future development about this subject could be to hold the two groups according to my plan.

Keywords: healthy lifestyle choices, nutrition, exercise, weight loss, weight control, functional thesis, leaflet

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Työikäisten elintavat Suomessa viimeisten tutkimusten mukaan	8
2.1	Ravitsemus	8
2.2	Liikkuminen ja uni	9
3	Ylipainon määritelmä	10
3.1	Painonhallinnan ja painonpudotuksen hyödyt	10
4	Ravitsemussuositukset	11
4.1	Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio.....	11
4.1.1	Energiansaanti ja ruoan energiatiheys	11
4.1.1	Hiilihydraatit	12
4.1.2	Rasvat	12
4.1.3	Proteiinit.....	13
4.1.4	Juomat	13
4.1.5	Huomioitavat vitamiinit ja kivennäisaineet	14
4.2	Pakkausmerkinnät.....	14
4.3	Sydänmerkki	15
5	Ruokailutottumukset.....	15
5.1	Nälän ja kylläisyyden tunnistaminen.....	15
5.2	Ateriarytmi	15
5.3	Napostelu ja välipalat	16
5.4	Ruokakolmio	17
5.5	Lautasmalli ja annoskoko	18
6	Liikunta	19
7	Painonpudotus	21
7.1	Painonpudotustahti	22
7.2	Kehitysvammaisten tuen tarve terveellisissä elintavoissa	24
8	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	24
9	Opinnäytetyöprosessi ja aikataulu.....	25
9.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	25
9.2	Ryhmäohjaus menetelmänä	26
9.3	Kohderyhmä	27
10	Painonhallintaryhmä	28
10.1	Ohjauskertojen suunnittelu.....	28
10.1.1	Ensimmäinen ohjauskerta	29
10.1.2	Toinen ohjauskerta.....	32
10.2	Ohjauskertojen palaute	35

11	Eettisyys ja luotettavuus	35
12	Palaute oppaasta ja kehittämissuhteet.....	37
13	Pohdinta	38
	Lähteet	40
	Kuviot.....	45
	Liitteet	46

1 Johdanto

Ylipaino on Suomessa sekä lasten ja nuorten että aikuisten ongelma (Lundqvist, Männistö, Lindström, Mäki, Virtanen & Laatikainen 2019, 1). Ylipainoisia on 2,5 miljoonaa aikuista ja joka neljäs aikuinen on lihava painoindeksiltään. Lihavuus on kansanterveydellinen ongelma Suomessa. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Säöksjärvi & Koskinen 2018, 45 ja 48.)

Ylipainoiseksi luokitellaan, kun on painoindeksiltään yli 25 kg/m² ja lihavuudeksi yli 30 kg/m². Ylipainosta kertoo myös vyötärön ympärysmitta, sen seuraaminen auttaa ehkäisemään ylipainon kertymistä. Naisella oli 80cm ja miehillä yli 90cm vyötärön ympärysmitta liian suureen vyötärön ympärykseen. (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 30-31.)

Erityisesti lihavuus on yhteydessä monien sairauksien, kuten sepelvaltimotaudin, depression, uniapnean, tyypin 2 diabeteksen ja astman kehittymiseen (Lihavuus (aikuiset): Käypä hoito -suositus 2013).

Jo 5-10 prosentin painonpudotus ehkäisee tehokkaasti sairauksien kehittymistä. Yleisesti ei ole hyödyllistäkään asettaa painonpudotustavoitteeksi suurempaa määrää, jotta painonpudotustapa pysyy turvallisena ja mahdollistaa tehtyjen elämäntapamuutosten jatkamisen jatkosakin. (Mustajoki 2007, 122-123.)

Painonpudotuksen onnistumiseen vaikuttaa moni asia. Nykyaikana lähes jokainen pystyy etsimään luotettavaa tietoa aiheesta ja painonpudotuksen perusidea on helposti ymmärrettävästi, syöt vain vähemmän kuin kulutat. Miksi siis niin moni taistelee painonsa kanssa? Ruokavaliolla on suurin merkitys itse pudotustuloksen kannalta, mutta onnistunut painonpudotus vaatii myös sopivia tavoitteita, henkisiä voimavaroja, itsekuria, oman liikuntatavan löytämistä, uusien tapojen omaksumista, joustavuuden sallimista sekä riittävää unta ja lepoa. Onnistuneessa painonpudotuksessa onkin usein kyse kokonaisvaltaisemmasta asiasta, elämäntapojen pysyvistä muutoksesta, kuin pelkästä kilojen pudottamisesta. (Pietiläinen ym. 2015, 196.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli pitää kaksi tuokiota painonhallinnasta Rinnekodissa kohderyhmänä sekä asukkaat että henkilökunta. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta terveellisestä ravitsemuksesta ja siitä mikä on terveyttä tukeva liikuntamäärä, motivoida henkilökuntaa sekä asukkaita kohti terveellisiä elämäntapoja ja painonhallintaa. Lisäksi tavoitteena oli tuoda esille riittävä määrä visuaalista materiaalia havainnoimaan konkreettisesti, miten terveellinen ruokavalio koostetaan.

2 Työkäisten elintavat Suomessa viimeisten tutkimusten mukaan

Suomalaisista yli 30-vuotiaista naisista ja miehistä vain noin neljännes on normaalipainoisia (Lundqvist ym. 2019, 1). Samasta ryhmästä melkein joka toinen on vyötärönympärykseltään lihava FinTerveyden tutkimuksen (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen 2018, 46) mukaan. Aikaisempaan (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012) tutkimukseen verrattuna sekä ylipainoisuus että vyötärölihavuus kasvoivat työkäisillä.

2.1 Ravitseminen

FinRavinto 2017 -tutkimuksen mukaan työkäiset syövät noin 7-8 kertaa päivän aikana, työpäivän ja vapaapäivän ruokailukerroissa on hieman eroa. Suurin osa päivän aikana saadusta energiasta tulee pääaterioista ja aamupalan söi yli 90% tutkimukseen osallistuneista. Välipalat ovat yleisiä ja niitä syödään päivän aikana useita. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Sääksjärvi & Koskinen 2018, 46.)

Suomessa yleisesti syödään hyvin monipuolista ruokaa erilaisista elintarvikeryhmistä. Tutkimuksen mukaan miehet kuluttavat enemmän liha- ja viljavalmisteita sekä sokeroituja virvoitusjuomia ja mehuja. Naiset käyttävät puolestaan useammin hedelmiä, marjoja, kasviksia, hapanmaitotuotteita sekä makeisia. Suurin osa suomalaisista ei silti syö päivän aikana suosituksen mukaista puolta kiloa kasviksia, hedelmiä, vihanneksia ja marjoja. Miehistä vain 14 prosenttia ja naisista 22 prosenttia söi suositellun määrän. Lisäksi miehistä 79 prosenttia syö yli suositellun määrän prosessoitua ja punaista lihaa, naisista vastaava luku oli 26 prosenttia. Sokeroituja ja happamia juomia kulutetaan yleisesti liikaa Suomessa. (Koponen ym. 2018, 55-57.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että ravintoaineiden saannissa suomalaisilla olisi parannettavaa. Suurimmalla osalla suositukset eivät toteudu ja energiaravintoaineista ainoastaan tyydyttymättömiä rasvahappoja saadaan suositusten mukaisesti. Tutkimustuloksissa näkyy myös nykyaikana suosittu hiilihydraattien vähentäminen, sen takia esimerkiksi kuitujen määrä jää liian pieneksi. Rasva ja proteiini ovat ottaneet enemmän tilaa ruokavaliossa. (Koponen ym. 2018, 130-131.)

Viidesosalla oli erilaisia ravintoaineiden tarvittavan määrän alituksia. A-vitamiinin, D-vitamiinin, miehillä myös C-vitamiinin, folaatin, riboflaviinin ja tiamiinin kohdalla tutkittavat jäivät alle keskimääräisen tarpeen. Naisista noin kolmannes saa liian vähän D-vitamiinia. Lisäksi myös kalsiumia, E-vitamiinia, rautaa, pyridoksiinia ja kuparia sai liian vähän pieni osa väestöstä.

Ravintoaineista selvää puutetta, eli määrä jäi alle vähimmäissaannin, huomattiin A-vitamiinin kohdalla, miehistä 12 prosenttia ja naisista 4 prosenttia sai sitä liian vähän. Liiallista

ravintoaineiden saantia ruoasta ei esiintynyt juurikaan. Kalsiumia yksi prosentti miehistä sai liikaa. (Koponen ym. 2018, 130-131.)

Energiaravintoaineista proteiinia tutkimukseen osallistuvat saivat riittävästi, siitä noin kolmannes tuli kasvisperäisistä lähteistä. Kolmannes naisista ja miehistä saivat yli suositellun määrän rasvaa ruoasta ja erityisesti tyydyttyntä rasvaa saadaan liikaa. Jopa yli 95 prosenttia ylitti tyydyttyneiden rasvahappojen suosituksen ylärajan. Tyydyttymättömiä rasvoja lähes kaikki saivat riittävästi, niiden osuus kaikesta ruoasta saadusta rasvasta tulisi vain olla suurempi. Kuituja ja hiilihydraatteja sai noin kaksi kolmasosaa naisista ja miehistä liian vähän. (Koponen ym. 2018, 132.)

Miesten ja naisten ruokatottumuksissa on hieman eroa. Naiset syövät hieman paremmin suositusten mukaan esimerkiksi vähäisemmällä suolan saannilla. Suolaa saa silti suositusten mukaisesti vain yksi kymmenestä naisesta, miehillä tilanne on vielä huonompi. Lisäksi naiset saavat ravinnosta enemmän monia vitamiineja ja kivennäisaineita, kuten C-vitamiinia, folaattia, magnesiumia ja kalsiumia. Miehet saavat naisia enemmän rasvaa ja proteiinia sekä sinkkiä ja niasiinia. (Koponen ym. 2018, 130-133.)

Ravintoainelisiä käytetään Suomessa ahkerasti, yli puolet suomalaisista käyttää jotain ravintolisää, naisista kaksi kolmasosaa. Tutkimuksessa selvisi, että suurin osa ravintoainelisien käytöstä on varmuuden vuoksi tapahtuvaa ja suurimmalla osalla ravinnosta saadut vitamiini- ja kivennäisainemäärät riittäisivät. (Koponen ym. 2018, 138 ja 148.) Jodin saanti on tutkimuksen mukaan lähes riittävää tai riittävää (Koponen ym. 2018, 144).

Yleisesti naisten ruokavalio on monipuolisempi ja lähempänä ravitsemussuosituksia. Naiset käyttävät miehiä enemmän palkokasveja, kasviksia, marjoja ja hedelmiä sekä siemeniä ja pähkinöitä. Naiset myös rajoittavat paremmin eläinkunnan tuotteiden saantia. Tutkimuksen perusteella naisten ja miesten ruokavalio kohentuisi lisäämällä kasviksia, juureksia, hedelmiä ja marjoja sekä käyttämällä kuitupitoisempia hiilihydraatteja. Kasvisten, hedelmien ja marjojen määrä ruokavaliossa pieneni vuoden 2011 tutkimuksesta sekä naisilla että miehillä. Lisäksi tyydyttymättömien rasvahappojen määrää ruokavaliossa tulisi lisätä suosimalla pähkinöitä ja siemeniä sekä kalaa. Runsasrasvaisten maitotuotteiden, punaisen lihan ja lihavalmisteen käyttöä tulisi vähentää. Nykyaikana kuluttajan on helppo kaupassa valita ravitsemussuosituksen mukaisia tuotteita lukemalla pakkausselosteita. (Koponen ym. 2018, 148; Koponen ym. 2018, 36)

2.2 Liikkuminen ja uni

Vajaa kolmannes työkäisistä ei liiku vapaa-ajalla ja kolme kymmenestä istuu yhtäjaksoisesti yli kolme tuntia päivittäin (Koponen ym. 2018, 38). Kestävyysliikuntasuositus on viikossa yhteensä vähintään 2 tuntia ja 30 minuuttia kohtalaisesti kuormittavaa tai 1 tunti ja 15

minuuttia fyysisesti raskasta liikuntaa. Tämä toteutui vain puolella tutkimukseen vastanneista. (Koponen ym. 2018, 38-39.)

Unen määrä ja laatu vaikuttavat suoraan hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Unen riittävyyden mittana voi käyttää omaa tunnetta siitä, että onko herätessä virkeä. (Aikuisten liikkumisen suositus 2019.) Suomalaiset nukkuvat pääasiassa hyvin, uniongelmia on kuitenkin monella. Unettomuudesta esimerkiksi kärsi joka toinen mies ja kaksi kolmasosaa naisista edeltäneen kuukauden aikana. Päivää häiritsevää väsymystä edeltäneen kuukauden aikana oli kokenut kolme neljästä aikuisesta. Naiset nukkuvat noin 7 tuntia ja 24 minuuttia ja miehet 7 tuntia ja 18 minuuttia. Kolme neljästä aikuisesta kokee nukkuvansa riittävästi. (Koponen ym. 2018, 42-44.)

3 Ylipainon määritelmä

Ylipainon määrittelyyn on kaksi tapaa. Toinen perustuu painoindeksiin. Normaalipainoindeksi on 18,5-25. Ylipainosta kertoo painoindeksiväli 25-30. Ylipaino ei kuitenkaan tarkoita automaattista tarvetta laihtuokselle, jos henkilö on terve ja elintavat ovat kunnossa. Hieman normaalipainon yli menevä voi viitata esimerkiksi suureen lihasmassan määrään. Lihavuus, painoindeksiväli 30-35, vaikea lihavuus, painoindeksiväli 35-40, ja sairaalloyen lihavuus, yli 40 painoindeksi, viittaavat automaattisesti laihtuttamisen tarpeeseen. (Pietiläinen ym. 2015, 28-31.)

Normaalipainoisellakin kuitenkin voi olla tarve tarkistaa elintapojaan, jos vyötärön ympärysmitta on liian suuri. Naisella normaali vyötärön ympärysmitta on alle 80cm ja miehillä alle 90cm. Lisäksi mahdollista ylipainoa ennakoivasta tilanteesta voi kertoa lihavuuteen liittyvien sairauksien esiasteet, esimerkiksi kohonnut verenpaine tai paastoverensokeri. Tässä tilanteessa painonhallintaan panostaminen on tärkeää. (Pietiläinen ym. 2015, 28-31.)

3.1 Painonhallinnan ja painonpudotuksen hyödyt

Painonpudotus vaikuttaa elimistössä moneen eri asiaan ja ehkäisee mahdollisia kehityksessä olevia sairauksia. Mahdollisia metabolisia hyötyjä ovat muun muassa verenpaineen lasku, kolesterolitasojen parantuminen, sepelvaltimotaudin etenemisen viivästyminen ja metabolisen oireyhtymän korjaantuminen. Pudotus myös vähentää rasvaa maksasta ja syöpien uusiutumista. Lisäksi painonpudotus voi pienentää riskiä sairastua sydämen vajaatoimintaan. Jo 5 prosentin pudotus korjaa sokeritasapainoa tyypin 2 diabetesta sairastavilla sekä lisää hedelmällisyyttä. Mekaanisia hyötyjä tulee esille yleensä noin 10 prosentin painonpudotuksen jälkeen. Pudotus helpottaa esimerkiksi nivelrikkoo, virtsankarkailua, refluksitautia, alaselkäkipuja ja auttaa uniapneaa sairastavia. Astmaa, sappikivitautia ja kihtiä sairastavilla laihtuminen vähentää oireita. (Laihtumisen terveyshyödyt 2018; Pietiläinen ym. 2015, 79-81, 86.)

Mentaalisesti painonpudotus voi vaikuttaa positiivisesti masentuneisuuden, stressin, unettomuuden sekä ahdistuneisuuden vähenemiseen. Painonlasku vaikuttaa myös seksuaaliterveyteen positiivisesti. Lisäksi ennen vanhuusikää tapahtuva laihtuminen vähentää riskiä sairastua muistisairauksiin. (Laihtumisen terveyshyödyt 2018; Pietiläinen ym. 2015, 79-81, 86.)

4 Ravitsemussuositukset

Terveiden ja kohtuullisesti liikkuvien suomalaisten ruokatottumuksia ohjaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan laatimat ravitsemussuositukset. Ravitsemussuosituksia voi kuitenkin käyttää pohjana myös tiettyjä sairauksia, kuten sepelvaltimotautia, sairastavat henkilöt. (Fogelholm, Hakala, Kara, Kiuru, Kurppa, Kuusipalo, Laitinen, Marniemi, Misikangas, Roos, Sarlio-Lähteenkorva, Schwab & Virtanen 2018, 8.)

Suosituksia käytetään ravitsemuksen suunnittelussa esimerkiksi ateriapalveluissa sekä elintarviketeollisuudessa. Suosituksia hyödynnetään myös seurannassa eli esimerkiksi erilaisissa tutkimuksissa käytetään pohjana kyseisiä suosituksia ja verrataan suomalaisten ruokakäyttäytymistä niihin. Niiden perusteella myös voidaan seurata miten ruoka vaikuttaa terveyteen ja tätä tietoa taas käytetään poliittisessa ohjauksessa eli esimerkiksi lisäämällä elintarvikkeisiin jotain ravintoainetta, minkä puute väestöllä on. Viestinnän tarkoitus on vaikuttaa suomalaisten ruokatottumuksiin sekä sanallisesti että esillepanolla ja tarjonnalla. (Fogelholm ym. 2018, 8.)

Viimeisimmät ravitsemussuositukset on tehty vuonna 2014 ja ne pohjautuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin vuodelta 2013. Niissä uudistettiin ruokakolmio ja lautasmalli. Ravitsemussuositukset ovat suunniteltu koko väestöä varten. (Fogelholm ym. 2018, 5.)

4.1 Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio

4.1.1 Energiansaanti ja ruoan energiatiheys

Energiansaannin suositusta ei ole luotu sillä se vaihtelee ihmisillä. Energiankulutukseen vaikuttaa muun muassa sukupuoli, ikä, päivän aktiivisuus ja aineenvaihdunta. Ravitsemussuosituksissa on kuitenkin huomioitu eri ravintoaineiden suositeltu osuus päivittäisestä energiansaannista. Suosituksissa tulee huomioida, että määrät ovat riippuvaisia toisistaan. Vähentämällä yhden ravintoaineen määrää, tulee huomioida siitä seuraavat valinnat eikä esimerkiksi korvata niukkaa proteiinin saantia sokerilla. Kaikkien ravintoaineiden valinnassa on tärkeää kiinnittää huomiota laatuun ensisijaisesti. (Fogelholm ym. 2018, 25-26.)

Energiatiheydeltään matalaa ruokaa voi syödä enemmän kuin energiatiheää ruokaa. Kokonaisenergian määrää laskee tehokkaasti kasvisten ja vihannesten lisääminen aterioihin. Kasvikset sisältävät paljon vettä ja ruoan vesipitoisuus vähentää energiatiheyttä. Esimerkiksi kurkku on yli 90 prosenttisesti vettä. Painonpudotuksessa auttaa energiatiheydeltä alle 150 kcal 100 grammaa kohti sisältävien ruoka-aineiden suosiminen. (Pietiläinen, Mustajoki, Borg 2015, 137.)

4.1.1 Hiilihydraatit

Hiilihydraattien saanti koko päivän energiansaannista tulisi olla 45-60 prosenttia. Kuitua olisi hyvä saada päivässä 25-35 grammaa. (Fogelholm ym. 2018, 25.) Kasviksien, joista juureksien erityisesti, sekä hedelmien ja marjojen että palkokasvien osuutta ruokavaliossa tulisi lisätä. Ne ovat täynnä vitamiineja, kivennäisaineita ja kuitua. Kasviksia, vihanneksia, juureksia, marjoja ja hedelmiä tulisi päivän aterioissa olla puoli kiloa. On kuitenkin suositeltavaa, että hedelmiä ja marjoja osuudesta on puolet. (Fogelholm ym. 2018, 21.)

Vaaleiden viljavalmisteiden sijasta tulisi suosia täysjyväviljavalmisteita. Ravitsemussuosituksen mukainen viljavalmisteiden päivittäinen määrä on naisilla noin 6 annosta ja miehillä noin 9 annosta. Yksi annos on esimerkiksi yksi leipäpala tai 1 dl täysjyvävalmistetta kuten kypsää pastaa. Kuitua tulisi olla leivässä vähintään 6 g sadassa grammassa. Perunaa voi käyttää lautasmallin mukaisesti osana päivittäisiä aterioita. (Fogelholm ym. 2018, 21.)

4.1.2 Rasvat

Rasvojen määrä kokonaisenergiasta olisi hyvä olla 25-40 prosenttia, joista kaksi kolmasosaa tulisi olla tyydyttymättömiä. Näistä kertatyydyttymättömiä 10-20 prosenttia, monitydyttymättömiä 5-10 prosenttia ja tyydyttyneitä alle 10 prosenttia. (Fogelholm ym. 2018, 25.)

Rasvoja valitessa olisi terveyden kannalta hyvä suosia kasviöljypohjaisia tuotteita. Ne sisältävät hyviä rasvoja sekä E-vitamiinia ja D-vitamiinia. Leivän päälle ja ruoanvalmistusrasvaksi sopii vähintään 60 prosenttia sisältävät kasviöljypohjaiset rasvat.

Pähkinät ja siemenet sisältävät myös hyviä rasvoja ja päiväsuositus on 2 ruokalusikallista eli noin 30 grammaa. Pähkinöiden ja siementen olisi suositeltavaa olla suolaamattomina ja soke-roimattomina.

Rypsi-, rapsi-, soija-, avokado-, pellavansiemen-, saksanpähkinä-, hampunsiemen-, camelina-, kurpitsansiemen-, auringonkukka- ja oliiviöljy sisältävät kaikki tyydyttymättömiä rasvoja ja niitä voi käyttää kasviöljyjen rinnalla. Kookos-, palmu- ja palmuydinöljyjen käyttöä ei suositella niiden sisältämän tyydyttyneen rasvan vuoksi. (Fogelholm 2018, 22-23.)

4.1.3 Proteiinit

Proteiinien määrä kokonaisenergiasta suosituksen mukaisesti on 10-20 prosenttia (Fogelholm ym. 2018, 25).

Kasviperäisiä proteiininlähteitä ovat erilaiset palkokasvit ja palkokasvipohjaiset tuotteet. Niitä ovat muun muassa herneet, linsit, kikherneet ja pavut. Noin 1dl on sopiva annoskoko aterialla kohti. (Fogelholm ym. 2018, 21.) Amerikkalaisessa tutkimuksessa tutkittiin pähkinöiden ja palkokasvien käytön yhteyttä erilaisten sairauksien syntyyn. Tutkimustulos oli, että pähkinöiden syöminen voi toimia suojaavana tekijänä diabetesta ja sepelvaltimotautia vastaan ja palkokasvien syöminen sepelvaltimotauteja vastaan. (Afshin, Micha, Khatibzadeh & Mozaffarian 2014.)

Kalaa tulisi suositusten mukaan syödä vähintään kaksi kertaa viikossa, annoskokona 100-150g. Kala sisältää D-vitamiinia ja hyvälaatuisia rasvoja. (Fogelholm ym. 2018, 22.)

Lihan viikkorajoitus on puoli kiloa kypsää lihaa. Lihan käytössä tulisi suosia siipikarjan lihaa punaisen lihan sijaan sillä se on vähärasvaisempaa ja parempilaatuista rasvaa sisältävää. Liha- valmisteita käyttäessä on hyvä kiinnittää huomiota rasvapitoisuuteen ja suolan määrään. (Fogelholm ym. 2018, 22.)

Maitotuotteita käyttäessä tulisi suosia vähärasvaisia tai rasvattomia vaihtoehtoja, sillä kaksi kolmasosaa maidon rasvasta on tyydyttynyttä. Päivittäin kalsiumin tarpeen saa täytettyä juomalla 5-6 dl maitovalmisteita ja syömällä 2-3 viipaleta juustoa. Maitovalmisteiden sijaan voi myös käyttää kasviperäisiä vaihtoehtoja, kuten kaura- ja soijajuomia. (Fogelholm ym. 2018, 22.)

4.1.4 Juomat

Nesteitä tulisi juoda päivän aikana noin 1-1,5 litraa. Nesteen tarpeeseen kuitenkin vaikuttaa ilman lämpötila, aktiivisuus ja ikä, joten tarkkaa määrää on hankala sanoa. Yleisesti kuitenkin voidaan todeta, että kun juo janoon, tulee juotua tarpeeksi. Janojuomana on suositeltavaa käyttää vettä. Ruoan kanssa voi juoda lasin vähärasvaista maitotuotetta tai vaihtoehtoisesti kaura- tai soijajuomaa. (Fogelholm ym. 2018, 23.)

Sokeripitoisten juomien ja ruokien käyttöä tulisi vähentää. Täysmehua voi juoda aterian yhteydessä yhden lasin päivän aikana. (Fogelholm 2018, 18.)

Alkoholin käyttösuositus on naisilla yksi annos ja miehillä kaksi annosta päivässä. Yksi annos on 33cl keskiolettua, 4cl väkevää alkoholijuomaa tai 12cl viiniä. Alkoholia ei kuitenkaan tule nauttia päivittäin. (Fogelholm ym. 2018, 23.)

4.1.5 Huomioitavat vitamiinit ja kivennäisaineet

Vitamiineja ja kivennäisaineita ei tulisi kuluttaa yli suositeltujen vuorokausimäärien. Ylitys voi olla haitaksi terveydelle. (Fogelholm ym. 2018, 31.)

D-vitamiinin saantiin tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä talvikuukausina sitä muodostuu liian vähän auringonpuutteen vuoksi ja täten kaikkien olisi suositeltavaa käyttää D-vitamiinilisää. Aikuisilla, nuorilla ja yli 2-vuotiailla lapsilla suositus on 10 mikrogrammaa vuorokaudessa, ikääntyneillä 20 mikrogrammaa vuorokaudessa. (Fogelholm ym. 2018, 27.)

D-vitamiinilisä on erityisen tärkeä heille, joilla on kehitysvammaisuutta tai autismikirjon sairauksia. Tutkimuksen ajatuksena on, että monet heistä pysyvät sisällä enemmän, kuin muu väestö. D-vitamiinilisä voi ehkäistä monia sairauksia, kuten sydänsairauksia, syöpiä, diabetesta ja lisää hammas- ja suuterveyttä ja parantaa fyysistä suorituskykyä. (Grant, Wimalawansa, Holick, Cannell, Pludowski, Lappe, Pittaway & May 2015.)

Folaatin saantisuositus on 300 mikrogrammaa vuorokaudessa miehille ja naisille. Ravinnosta sitä saa vihreistä kasviksista, maksasta, täysjyväviljavalmisteista, marjoista ja palkokasveista. Seleenin suositeltu vuorokausiannos on naisilla 50 mikrogrammaa ja miehillä 60 mikrogrammaa. Sitä on erityisesti maitovalmisteissa, täysjyväviljoissa ja lihavalmisteissa. Raudanpuutetta esiintyy enemmän naisilla kuin miehillä. Naisilla suositus on 15mg vuorokaudessa ja miehillä, nuorilla tytöillä ja vaihdevuodet ohittaneilla naisilla 9 mg. Rautaa on täysjyvävalmisteissa, lihassa ja maksassa. (Fogelholm ym. 2018, 28.)

Suolan saantisuositus vuorokaudessa on 5 grammaa aikuisilla. Tuotteita valitessa tulisi kiinnittää huomiota siihen onko ilmoitettu natriumin vai suolan määrä. Natriumin vuorokausisuositus on 2 grammaa. Kertomalla natriumin 2,54:llä saadaan tuotteen suolamäärä. (Fogelholm ym. 2018, 29-30.)

Jodin saanti on osalla suomalaisista liian vähäistä ja siihen tulisi siksi kiinnittää huomiota. Jodia saa esimerkiksi jodididusta suolasta. Aikuisten suositeltu vuorokausiannos on 150 mikrogrammaa. (Fogelholm ym. 2018, 30; Jodi n.d.)

Vegaaniruokavaliota noudattavien tulee kiinnittää erityistä huomiota aterioiden koostamiseen, jotta kaikkien ravintoaineiden, vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti on turvattu. Kaikkien tulee kuitenkin ottaa B12-vitamiinilisää, vuorokausiannos on 2 mikrogrammaa aikuisilla. (Fogelholm ym. 2018, 33; Jensen 2017.)

4.2 Pakkausmerkinnät

Pakkausmerkintöihin tutustumalla on helpompi tehdä fiksuja valintoja jo kaupassa. Pakkausmerkinnöissä ilmoitetaan yleensä tuotteen sisältämä energia-, rasva-, tyydyttynyt rasva-,

hiilihydraatti-, sokeri-, proteiini- ja suolamäärä sadassa grammassa tai millilitrassa tuotetta. Lisäksi osassa tuotteita on ilmoitettu vastaavat määrät annoskoko kohti. (Fogelholm ym. 2018, 34.)

4.3 Sydänmerkki

Sydänmerkitty tuote kertoo siitä, että se on terveyden kannalta parempi valinta. Varsinkin valitessa päivittäin käytössä olevia tuotteita, sydänmerkki auttaa rajaamaan valikoimaa. (Hyvärinen 2017.) Sydänmerkki viittaa tuotteessa esiintyvien rasvojen ja suolan määriin. Sydänmerkityissä tuotteissa suolan määrää on vähennetty ja rasva on laadultaan hyvää. Osassa tuoteryhmistä sydänmerkin saamiseksi tuotteessa tulee olla myös vähemmän sokeria ja enemmän kuitua. Sydänmerkkiä saa vapaaehtoisesti hakemalla, joten sydänmerkin puute ei ole oletus sille, että tuote on huono terveydelle. (Sydänmerkki - sydänmerkki auttaa valinnoissa n.d.)

5 Ruokailutottumukset

5.1 Nälän ja kylläisyyden tunnistaminen

Nälän tunteen tunnistamisen voi uskoa olevan hukassa, jos nälästä viestii kehollinen tunne, esimerkiksi heikotus, eikä aikaisempia viestejä ole tunnistanut. Kylläisyyden tunnistaminen ehkäisee sitä, että ei syö itseään ähkyy. Harjoittelun avulla nälän ja kylläisyyden tunteiden tunnistaminen parantuu ja mieliteot vähenevät. Painonpudottaminen epäonnistuu todennäköisemmin, jos kärsii nälästä. Nälkää vastaan taisteleminen harvoin onnistuu pitkällä aikajaksolla eikä se toimi hyvänä pohjana elintapojen muuttamiselle. Jatkuva nälän tunne laskee kykyä tunnistaa nälän tuntemuksia. Siksi nälän tunnetta ei kannata ohittaa. (Pietiläinen ym. 2015, 130-131.)

Nälän tunteen tunnistamista voi onneksi harjoitella. On tärkeää oppia tunnistamaan, minkälaisesta nälästä on kyse. Nälkätuntemuksia ovat muun muassa: ”Nyt on välipalan aika” ja ”Nyt nälkä on niin suuri, että kannattaa syödä lounas”, kylläisyyden tunnistaminen esimerkiksi ”Nyt ei tee mieli enää syödä”. Kun tulee tunne, että tekee mieli syödä jotain, on tärkeää miettiä vähän aikaa, johtuuko nälkä oikeasti nälästä vai siitä, että on esimerkiksi tylsää tai tottumuksesta syödä television ääressä jotain. Jotta nälkä ei ehdi kasvaa holtittomaksi ja johda mielitekoihin tai ahmimiseen, aterioiden koostamiseen ja ateriarytmiin kannattaa panostaa. (Pietiläinen ym. 2015, 130-131.)

5.2 Ateriarytmi

Säännöllinen ateriarytmi pitää verensokerin tasaisena ja nälän tunteen hallussa. Epäsäännöllinen syöminen lisää napostelua ja ylimääräistä energiansaantia. (Haglund, Huupponen, Ventola

& Hakala-Lahtinen 2011, 166.) Hyvä ateriarytmi rakentuu yleensä aamupalasta, lounaasta, päivällisestä ja mahdollisista 1-2 välipalasta tai iltapalasta. 3-6 kertaa päivässä ruokaileminen sopii useimmille. Syömisen ollessa epätasaista nälkä kasvaa liian suureksi, sen voi aiheuttaa myös aterioiden liian pieni koko ja väärin koostaminen. (Pietiläinen ym. 2015, 134-135.)

Ihmisten ruokailuajat vaihtelevat ja onkin tärkeää löytää itselle oikea tapa syödä. Jos iltaisin tuntuu, että on kova nälkä, on kyse todennäköisesti siitä, että päivän aikana syö liian vähän tai ruokailujen välit venyvät liian pitkäksi. Yli 4-5 tunnin tauko ruokailujen välissä on useimilla liian pitkä. Ei ole välttämätöntä kuitenkaan oppia syömään juuri aamupalaa, lounasta, päivällistä ja iltapalaa. Olennaista on löytää itselle sopiva ateriarytmi niin, että nälkä ei kasva liian suureksi ja annokset ovat muodostettu terveellisesti. (Pietiläinen ym. 2015, 134-135.)

Säännöllisen ruokailun lisäksi tärkeää on syödä ruoka hotkimatta. Syömällä hitaammin ja pu-reskelemalla huolellisemmin ruokaa, on tutkittu (Hawton, Ferriday, Rogers, Toner, Brooks, Holly, Biernacka, Hamilton-Shield & Hinton 2019), että tulee syötyä vähemmän. Nopeasti syömällä voi huomaamattaan syödä enemmän, sillä ei ehdi tunnistamaan, missä vaiheessa kylläinen olo tulee (Mustajoki 2010, 56; Mustajoki 2007, 164).

Oman rytmin löytäminen on tärkeää, sillä vaikka aamupalan syöminen esiintyy useissa painonhallinnasta kertovissa lähteissä (Pietiläinen ym. 2015, 134; Lihavuus (aikuiset) 2013), on siitäkin vaihtelevia tutkimustuloksia. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (Rong, Snetselaar, Xu, Sun, Liu, Wallace & Bao 2019) tutkittiin juuri aamupalan merkitystä sairauksien synnyssä. Tutkimukseen osallistui 6550 henkilöä ja seurausta tehtiin 17 vuodesta 23 vuoteen asti. Tutkimustulos oli, että jättämällä aamupalan väliin riski kuolla sydän- ja verisuonisairauksiin nousi. Tutkimustulokseen mahdollisesti vaikutti kuitenkin se, että yleisesti he, jotka eivät syöneet aamupalaa, söivät muutenkin epäterveellisemmin. Vuoden 2014 yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa (Dhurandhar, Dawson, Alcorn, Larsen, Thomas, Cardel, Bourland, Astrup, St-Onge, Hill, Apovian, Shikany & Allison) tutkittiin aamupalan vaikutusta painonpudotukseen. Tutkimukseen osallistui 283 henkilöä ja tutkimustuloksena oli, että aamupalalla ei ollut merkittävää vaikutusta painonpudotukseen.

5.3 Napostelu ja välipalat

Nälän tunteen tunnistamisen ja ateriarytmin ollessa hukassa, on taipumusta syödä ylimääräisiä välipaloja mielitekojen vuoksi. Jatkuva napostelu lisää kuitenkin merkittävästi päivän aikana saatua energiamäärää. Napostelun hallintaan saaminen edesauttaakin painonhallintaa. Jos tarve välipalalle tulee, niin oletuksena on, että noin 200g ruokaa mahalaukussa auttaa siirtämään nälkää ennen kuin on mahdollista syödä ateria. Valitun välipalan olisi hyvä sisältää energiatihedeltään matalia ruokia, kuten vihanneksia ja hedelmiä. Esimerkiksi 50g suklaapatukkaa sisältää lähes saman verran energiaa kuin kolme keskikokoista omenaa, mutta mahalaukku se ei täytä yhtä tehokkaasti. (Mustajoki 2010, 54.)

Naposteluun liittyvät mielihalut tuntuvat voimakkailta ja siltä, että vain niitä seuraamalla pääsee niistä eroon. Mielihaluja seuraamalla kuitenkin vain vahvistaa niitä. Mielihalu on kuitenkin rajallinen ja kestää keskimääräisesti 10-15 minuuttia. Tieto siitä, että mielihalu loppuu lyhyehkön ajan kuluttua, auttaa hallitsemaan niitä. Ajatukset kannattaa kääntää muualle mielihalun tullessa, esimerkiksi alkamalla lukemaan kirjaa tai lähtemällä kävelyille. Mielihalun torjuminen vahvistaa sen voimakkuutta seuraavalla kerralla. (Mustajoki 2007, 189-190.)

Tälle kohderyhmälle sopivien välipalojen löytäminen on ongelma. Yhteistyökumppani kertoi, että asukkaat ostavat itselleen välipaloiksi sellaisia, jotka vastaavat oikeasti ateriaa energiapitoisuudeltaan. Välipaloihin keskittyminen ohjauskerroilla on täten tärkeää.

5.4 Ruokakolmio

Ruokakolmio auttaa käsittämään kuvallisesti miten terveellinen ja ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio tulisi rakentaa. Ruokakolmion alhaalla on ruoka-aineita mitä voi syödä paljon ja päällä pienimmässä alueessa ne, joita tulee syödä harvoin. Alaosassa olevista ruoka-aineista voi koota päivittäisiä aterioita, kun taas ylhäällä olevat eivät kuulu jokapäiväisiin aterioihin (Fogelholm ym. 2018, 19).



Kuvio 1: Ruokakolmio. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

5.5 Lautasmalli ja annoskoko

Kylläisyyden tunteen muodostamiseen vaikuttaa mahalaukun täyttyminen. Mahalaukun täyttyminen on kuitenkin vain osa kylläisyyden tunteen muodostumista, siihen vaikuttaa myös ruoan laatu. Syömällä vain kasviksia tulee kylläiseksi, sillä mahalaukku täyttyy, mutta kylläisyyden tunne ei kestä kauaa. (Pietiläinen ym. 2015, 138.)

Lautasmalli on rakennettu auttamaan konkretisoimaan miten lautanen tulisi koota, jotta annos olisi kohtuullinen ja terveyttä tukeva. Lautasesta puolet tulisi olla kasviksia, neljäsosa hiilihydraatin lähdeä, esimerkiksi peruna tai bataatti, ja neljäsosa proteiinin lähdeä, kuten palkokasveja. Hyvä jälkiruoka on hedelmä tai marjoja annos, noin 1 dl. Juomana on suositussa rasvatonta maitotuotetta ja vettä. Annosta täydennetään kuitupitoisella leivällä, jonka päällä on kasviöljypohjaista levitettä. (Fogelholm 2018, 20.)

Ihmisillä on taipumusta syödä grammoina sama määrä ruokaa, huolimatta siitä millaisesta ruoasta on kyse. Siksi on tärkeää kiinnittää huomiota kasvien ja vihannesten määrää, jotta lautanen ei täyty ainoastaan energiatiheästä ruoasta. (Pietiläinen ym. 2015, 137.) Erityisesti buffet-ravintoloissa ja syödessä valmiita annoksia ravintoloissa, tulee syötyä enemmän huomaamatta. Myös astioiden koko vaikuttaa siihen minkä verran ruokaa syö, kotona voi katsoa onko tottunut syömään ruokaa isolta lautaselta. (Pietiläinen ym. 2015, 138-139.)



Kuvio 2: Lautasmalli. Terveystta ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

6 Liikunta

Suomalaisten istuminen on lisääntynyt, sillä työn fyysinen kuormitus on vähentynyt ja nykyainen elämäntyyli suosii istumista (Istu vähemmän - voi paremmin! 2015).

Liikunta auttaa painonhallinnassa ja painonpudotuksessa sekä yleisesti lisää terveyttä ja ehkäisee sairauksia. Se muun muassa vähentää stressiä, parantaa unenlaatua, kirkastaa ajatuksia ja kehittää tasapainoa ja notkeutta. (Liikunnan vaikutukset 2019.) Liikunta saattaa myös hillitä nälkää ja motivoida syömään terveellisemmin. Liikkumalla kuluttaa enemmän energiaa ja täten laihduttaminen ei ole riippuvaista vain syödyn energiamäärän vähentämisestä. Liikunta auttaa vähentämään rasvakudosta ja vilkastaa aineenvaihduntaa myös liikunnan jälkeen. Liikuntalajeja on monia ja ylläpitääkseen liikkumisintoa olisi hyvä valita laji, josta pitää. (Haglund ym. 2011, 169-170.) Liikuntamuodolla ei ole väliä, sillä kokonaisenergiankulutus ratkaisee lopputuloksen, täten jokainen askel merkitsee (Arkiliikunta painonhallinnan apuna 2015).

UKK-instituutti on luonut suomalaiset liikuntasuositukset. Liikkumisen suositukset uudistuivat vuonna 2018. Ohjeissa ei enää ole vaatimusta siitä, kuinka kauan liikuntahetken tulisi vähintään kestää. Uudistuksessa myös paremmin huomioidaan arjen pienet teot paikalla olon keskeyttämiseksi. Liikuntasuositukset antavat viitteet sille minkälaista liikuntaa ja kuinka kauan viikossa tulisi harrastaa, mutta liikkumistapa on vapaasti valittavissa. (Aikuisten liikkumisen suositus 2019.)

Aikuisten suositus kertoo liikunnan määrän viikossa, joka ylläpitää terveyttä. Aikuisten liikkumisen suositus on kehitetty 18-64-vuotiaille. Viikon liikunnanmäärästä on luotu pyramidi, jossa, kuten ruokapyramidissa, pohjalla on asiat, joita tulisi tehdä liikunnan eteen usein arjessa ja kolmion huipulla ne, joita riittää muutama kerta viikon aikana. Reipasta, sykettä kohtavaa, liikkumista suositellaan yhteensä 2h ja 30 minuuttia viikon aikana. 1h ja 15 minuuttia riittää, jos liikunta on raskasta. Tällaista liikuntaa on muun muassa reipas kävely, juoksu, uinti ja tanssi. Reippaaksi liikunnaksi määritellään liikunta, jonka aikana pystyy puhumaan ja rasittavaksi, kun puhuminen on hankalaa liikunnan aikana. (Aikuisten liikkumisen suositus 2019.)

Lihaskuntoa ja liikehallintaa kehittävä liikunta olisi hyvä jakaa vähintään kahdelle kerralle viikon aikana. Tämän liikunnan tarkoitus on kuormittaa suuria lihasryhmiä ja haastaa tasapainoa. (Aikuisten liikkumisen suositus 2019.)

Kolmion pohjalla on mitä voit tehdä joka päivä kehon vuoksi. On hyvä tauottaa paikalla oloa aina kun on mahdollista ja liikkua kevyesti mahdollisimman usein, esimerkiksi kävelemällä rappuset hissien sijaan. Paikallaolon tauotus ehkäisee tuki- ja liikuntaelämätön sairauksia, vähentää kehon yksipuolista kuormitusta ja aktivoi lihaksia. (Aikuisten liikkumisen suositus 2019.)

Yhtäjaksoisella istumisella on muista elintavoista riippumattomia haitallisia vaikutuksia terveyteen. Pitkäaikainen, yli yhdeksän tuntia kestävä päivittäinen istuminen on yhteydessä unen riittämättömyyteen ja lihavuuteen. Jos paikalta ei voi esimerkiksi nousta vähäksi aikaa, kannattaa asentoa vaihtaa. (Suositukset istumisen vähentämiseen 2019.) Tärkeää on myös kiinnittää huomiota vapaa-ajalla tapahtuvaan istumiseen (Istu vähemmän - voi paremmin! 2015).

Kevyt liikunta vilkasta verenkiertoa, virkistää mieltä ja parantaa veren sokeri- ja rasva-arvoja. Lisäksi riittävä unen saanti on tärkeänä osana liikunnassa jaksamista ja palautumista. (Aikuisten liikkumisen suositus 2019.)



Viikoittainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille

 UKK-instituutti

Kuvio 3: Viikoittainen liikkumisen suositus 18-64- vuotiaille 2019. UKK-instituutti.

6.1. Liikunta painonpudotuksen tukena

Pelkästään liikkumalla laihtuminen on haastavaa, esimerkiksi yhden 50g suklaapatukan sisältämä 250 kilokaloria kuluu noin tunnin kävelyllä. Liikkuminen kuitenkin vaikuttaa energia-ainenvaihduntaan positiivisesti myös liikuntatuokioiden välissä. Varsinkin usein liikkuvilla lihakset pysyvät aktiivisina. Liikunta kuluttaa sitä enemmän energiaa mitä pidempään liikunta kestää ja mitä raskaampaa se on. Esimerkiksi 70 kg painava kuluttaa juostessa 10 km tunnissa

700 kilokaloria, kun taas 6 km tunnissa kävelen kulutus on 420 kilokaloria. Kaikki liikunta kuitenkin kuluttaa energiaa ja on hyväksi. Jopa päivän aikana tehdyt pienet liikkeet lisäävät päivän energiankulutusta. (Pietiläinen ym. 2015, 40-41.)

Liikunta tukee painonpudotuksessa lihasmassan säilymistä, säännöllisenä väheneminen voi puolittua. Lihasvoimaharjoittelu auttaa säilyttämään lihasmassaa parhaiten. Liikunta tukee myös painonhallintaa laihdutuksen jälkeen. (Liikunta parantaa laihdutuksen laatua 2015.) Eriytyisesti arkiliikunnan merkitys painonhallinnassa on suuri, sillä se tapahtuu useammin kuin suunniteltu liikuntatuokio. Lisäksi arkiliikunnan ollessa kevyttä liikuntaa, on mahdollista, että se jää helpommin tavaksi kuin liikuntaharrastus. Arkiliikunnan toistaminen voi juurruttaa sen osaksi arkea ilman, että myöhemmin enää täytyy tehdä esimerkiksi valinta pyöräillä töihin. Painonhallintaa tukee jo noin 20 minuuttia päivittäistä reipasta kävelyä. (Arkiliikunta auttaa painonhallinnassa 2015.)

7 Painonpudotus

Jo 5-10 prosentin painonpudotus vaikuttaa positiivisesti terveyteen. Laihtuminen on helpompaa ja nopeampaa mitä aikaisemmin painon kertymiseen puuttuu. (Painonhallinta 2018.)

Painonpudotuksessa onnistumiseen vaikuttavat monet eri asiat. Kokonaisuuteen kuuluu ruokavalio, liikunta, unen ja levon määrä, omista voimavaroista huolehtiminen, joustavuuden oppiminen ja itselle sopivien tapojen löytyminen. (Pietiläinen ym. 2015, 196.) Painonpudotus onnistuu parhaiten, kun suunnittelee muutokset niin, että ne voivat olla mukana loppuelämän. Muutoksien juurruttaminen arkeen ehkäisee palautumista vanhoihin elintapoihin, kun on saavuttanut toivomansa painon. (Pietiläinen ym. 2015, 194.) Epämiellyttävät muutokset ja jatkuva taistelu nälkää vastaan tuhoavat painonpudotuksen todennäköisemmin kuin omaa oloa kuunteleva ja sopivia muutoksia sisältävä lähestymistapa (Mustajoki 2010, 14).

Painoa pudottaessa tulee huomioida se, että painon laskiessa myös lepoenergia-aineenvaihdunta sekä liikunnassa kulutetun energian määrä laskee. Lihavampi henkilö kuluttaa enemmän kuin kevyempi. (Pietiläinen ym. 39-40.)

Ruokavalion rooli laihdutuksessa on kuitenkin suurin. Paino lähtee laskuun, kun ruokavaliosta saatu energiamäärä on pienempi kuin energian tarve, eli syöt vähemmän kuin kulutat energiaa päivän aikana. Yhden kilon painonpudotus vaatii 7000 kilokalorin vajeen eli esimerkiksi viikossa sen pudottaminen vaatisi jokaiselta päivältä 1000 kilokalorin vajeen. (Haglund ym. 2011, 164-165.) Suuntaa antavan lepoenergiankulutuksen voi laskea WHO:n tekemällä kaavilla. Kaaviossa on eri ikäryhmille ja sukupuoleen perustuvat yhtälöt. Esimerkiksi 30-60 -vuotiaan naisen lepoaineenvaihdunnan määrä kilokaloreissa saadaan kertomalla paino 8,7:llä ja lisäämällä siihen 829. Saman ikäisen miehen paino kerrotaan 11,6:lla ja siihen lisätään 879.

Päivän energiankulutukseen pitää kuitenkin ottaa huomioon myös päivän aktiivisuus. Päivän aktiivisuustaso kertoo saadun luvun vielä 1,3-1,7:llä, esimerkiksi erittäin vähän liikkuvan kerroin on 1,2. (Pietiläinen ym. 2015, 38-39.)

Painonpudotuksessa tulisi pyrkiä siihen, että paino lähtisi rasvakudoksesta eikä lihaskudoksesta. Tämä vaatii sen, että painonpudotustahti ei ole liian nopea, yli 3kg viikossa pudottaessa vähentää lihaskudosta, ja että proteiinia saa riittävästi ruoasta. Proteiininmäärä on suhteutettu syötyyn energiamäärään, esimerkiksi sen ollessa noin 1500 kcal, saantisuositus on 55-75 grammaa. (Haglund ym. 2011, 164-165.)

Energiamäärää vähentäessä tulee kiinnittää huomiota ruokavalion laatuun, riittävästi kivennäisaineita ja vitamiineja, erityisesti D-vitamiinia talvisin. Yleisesti kuitenkin laihduttaessa voi noudattaa yleisiä ravitsemussuosituksia. Sokeria, rasvaa, erityisesti tyydyttynyttä, ja valkoisia viljatuotteita sisältäviä tuotteita syödään vähemmän ja kasviksia, hedelmiä ja täysjyväviljatuotteita enemmän. Annoskokojen pienentäminen helpottaa energiamäärän pienentämistä. Ruoka-aineiden energiamäärää ja sisältöä voi katsoa tuotteiden pakkausmerkinnöistä. (Haglund ym. 2011, 165-166.) Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio voidaan kuitenkin koostaa erittäin monella erilaisella tavalla ja yksilöillä on erilaisia tarpeita, joten tiettyjä suosituksia erilaisten elintarvikkeiden käyttömääristä on mahdoton antaa. (Hyytinen, Mustajoki, Partanen, Sinisalo-Ojala 2009, 17.)

Vaikka ruokavalion merkitys painonhallinnassa on suurin, on tärkeää huomioida myös muut elämän osa-alueet. Oleellista on saada kaikki terveyteen ja jaksamiseen vaikuttavat elintavat kuntoon, täten painonhallinta onnistuu todennäköisemmin. Elintapoja ei kannata kuitenkaan muuttaa kaikkia kerrallaan, 1-3 muutosta kerrallaan on suositeltava tahti. Tavoitteeseen päästyä voi alkaa miettiä seuraavaa muutosta. Uusien elintapojen opetteluun kannattaa varata aikaa. Kohdistamalla ajattelua enemmän kohti muutoksia ja niiden toteutumista eikä pudotettuja kiloja kohti, painonpudotus pysyy positiivisena silloinkin, kun pudotusta ei olisi tapahtunut paljoa. Viikon päättyessä kannattaa ajatella, mitä muutoksia olet noudattanut ja miettiä, että jokainen niistä vie kohti tavoitteita. (Mustajoki 2010, 12; Pietiläinen ym. 2015, 195-198; Pietiläinen ym. 2015, 112.)

Terveellisen ruokavalion noudattamista helpottavat riittävä unensaanti ja stressin hallinta. Kuormittavassa elämäntilanteessa on hankalampi keskittyä terveyttä tukeviin elintapoihin. Tällöin kannattaakin ensin keskittyä muuttamaan arkea kohti parempia voimavaroja. (Pietiläinen ym. 2015, 194.)

7.1 Painonpudotustahti

Yleisesti puhutaan, että tavoitepainon saavuttamiseen on hyvä varata aikaa ja sopivaksi pudotustahdiksi lukee monessa paikassa 0,5-1kg viikossa. (Painonpudotus 2018; Lihavuus (aikuiset) 2013). Kohtuullinen painonpudotusvauhti auttaa säilyttämään lihasmassaa ja laihumaan

rasvakudoksesta. Lisäksi nopeampi tahti edellyttäisi nopeata uusien elintapojen omaksumista, joka saattaa johtaa siihen, että aikataulu muuttuu mahdottomaksi ja yritys epäonnistuu. Lisäksi nopeampi pudotustahti vaatii enemmän voimavaroja ja on hyvä mieltä mikä on sellainen tahti mihin riittää arjessa aikaa ja energiaa. (Pietiläinen ym. 2015, 196-197.) Jotta muutokset olisivat pysyviä, on tärkeää sallia joustavuutta valintoihin. Yleensä puhutaankin, että kunhan syö 80 prosenttisesti terveellisesti, voi 20 prosenttia ajasta syödä vähän rennommin. Liian ehdoton ruokavalio on harvoin sellainen mitä pystyy noudattamaan loppuelämää. Painonpudotukseen onkin hyvä varata riittävästi aikaa, yleensä se vie kuukausia tai vuosia. (Mustaajoki 2010, 15-17.)

Monissa tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että nopeahko painonlasku alussa motivoi ylläpitämään terveellisiä elintapoja paremmin kuin hidas pudotus alussa. Vuoden 2010 (Nackers, Ross & Perri) tutkimuksessa seurattiin painonpudotusta kolmessa eri ryhmässä, nopea, kohtalainen ja hidas. Nopeimmin laihtuvat olivat motivoituneempia laihtumaan ja he laihtuivat eniten. Myöskään painoa ei tullut heille takaisin seurantajakson aikana enempää kuin muille ryhmille. Ryhmissä noudatettiin kohtuullista, 1200 kcal, päivittäistä energiamäärää ja ryhmäläiset saivat tukea painonpudotuksensa aikana.

Toisessakin tutkimuksessa (Elfhag & Rössner 2005) huomattiin, että suurempi pudotus motivoi paremmin jatkamaan painonpudotusta. Lisäksi tutkimuksessa tutkittiin mitkä asiat vaikuttavat siihen, miten paino pysyy poissa. Nopeiden tulosten saamisen lisäksi siihen vaikuttaa muun muassa sen painon saavutus minkä on asettanut itselleen, säännöllinen ateriaritmi aamupaloinen ja terveellisempi ruokavalio, fyysisesti aktiivinen elämäntapa, itsekontrolli ruoanmäärien suhteen, stressinhallintakyky, vastuun ottaminen elämästä, sosiaalinen tuki ja yleisesti psyykinen vahvuus ja vakaus. (Elfhag & Rössner 2005.)

Jopa painonpudotuksen aloittaminen nopeasti erittäin niukkaenergisellä dieetillä saattaa toimia osalle ihmisistä ja tutkimuksien (Saris 2001; Rolland, Johnston, Lula, Macdonald & Broom 2014) mukaan tulokset ovat parhaita, jos sen jälkeen painonpudottaja saa seurantaa, käyttäytymisterapiaa ja ravitsemustietoa.

Suomessa toteutetussa tutkimuksessa huomattiin myös käyttäytymisen muutoksen ohjauksen olevan tärkeässä osassa painonpudotusta. Lisäksi liikunta heti alusta lähtien auttoi pudottamaan parhaiten painoa ja pienentämään vyötärönympärystä. Intensiivinen aloitus ruokavaliolla ja liikunnalla tulisi tutkimuksen mukaan vaarallisen ylipainoisilla olla hoitona heti alusta. (Kaikkonen, Saltevo, Korpelainen, Vanhala, Jokelainen, Korpelainen & Keinänen-Kiukaanniemi 2019.)

Pelkkä niukkaenerginen ruokavalio, ilman ohjausta ja käyttäytymisen muutoksia, ei kuitenkaan ole paras tapa laihtua, sillä se opettaa säännöllisen ateriaritmin, mutta ei terveellisiä ruokailutottumuksia. Muutos niukkaenergisestä ruokavaliosta ravitsemussuositusten

mukaiseen ruokailuun tulisi tehdä asteittain. (Haglund ym. 2011, 172.) Yleensä niukkaenergistä ruokavaliota suositaan vaikeasti ja sairaalloisen lihavien (BMI yli 35) painonpudotuksen alussa (Pietiläinen 2019).

7.2 Kehitysvammaisten tuen tarve terveellisissä elintavoissa

Tutkimuksessa (Johnson, Hobson, Garcia & Matthews 2011) todettiin tarve terveellisten elintapojen ohjauksesta henkilöille, joilla on erilaisia kehitysvammaisuuksia. Tutkimustuloksena huomattiin erilaisia aiheeseen liittyviä ongelmia, kuten huonot syömistottumukset, turvallisuuskysymys, resurssipula ja henkilökunnankoulutuksen tarve. Tutkimuksen tarkoituksena oli ehkäistä kehitysvammaisten riskiä sairastua erilaisiin sydänsairauksiin, ylipainoon ja osteoporoosiin. (Johnson ym. 2011.)

Toisessa tutkimuksessa (Marin & Xandri Graupera 2011) tutkittiin Down syndroomaa sairastavien kehonkoostumusta ja ravitsemusta. Tutkittavien määrä oli pieni, 38. Tutkimustulos oli, että suurin osa tutkittujen ryhmästä oli painoindeksiltään yli normaalirajan, 36,8 prosenttia oli ylipainoisia ja 36,8 prosenttia lihavia. Ravitsemuksesta proteiineja oli liian pieni osa ja rasvoja liikaa. Tutkimuksessa todettiin tarve lisätutkimukselle. (Marin & Graupera 2011.)

Suomalaisessakin tutkimuksessa (Karhumaa, Höglund & Nuutinen 2015) on huomattu tarve lisätutkimuksille koskien kehitysvammaisten ravitsemusta. Tutkimuksen kohderyhmä oli myös pieni, 18 henkilöä, jotka asuivat ympärivuorokautisessa hoidossa. Tutkimuksessa selvitettiin ravitsemusta ja kehonkoostumusta. Tässä tutkimuksessa yli puolet olivat normaalipainoisia ja vain kuudesosa ylipainoisia, vajaa kolmannes olivat alipainoisia. Ravitsemuksessa oli monelta kohdin parannettavaa, kuitua, tyydyttymättömiä rasvahappoja ja proteiinia tuli liian niukasti. Proteiinin vajaaravitsemustila todettiin lähes kaikille tutkituista.

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämä opinnäytetyö työ oli toiminnallinen. Opinnäytetyön tarkoitus oli pitää kaksi tuokiota painonhallinnasta Rinnekodissa kohderymänä sekä asukkaat että henkilökunta. Idea opinnäytetyöhön tuli yhteistyökumppanilta, joka oli Rinnekodin Kirkkonummen yksikkö, Sepänkoti. Tuokioissa oli tarkoitus tuoda esille tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa terveellisistä elämäntavoista erityisesti keskittyen ruokavalioon sekä arjen liikkumiseen. Opinnäytetyö keskittyi työikäisten painonhallintaan, sillä asukkaat ja henkilökunta olivat kaikki täysi-ikäisiä.

Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta terveellisestä ravitsemuksesta ja siitä mikä on terveyttä tukeva liikuntamäärä, motivoida henkilökuntaa sekä asukkaita kohti terveellisiä elämäntapoja ja painonhallintaa. Lisäksi tavoitteena oli tuoda esille riittävä määrä visuaalista materiaalia havainnoimaan konkreettisesti, miten terveellinen ruokavalio koostetaan.

9 Opinnäytetyöprosessi ja aikataulu

Sain opinnäytetyön aiheen joulukuussa 2019. Rinnekodin Sepänkodin -yksiköstä oltiin yhteydessä koululle ja kysyi, olisiko oppilaista joku kiinnostunut järjestämään heille terveellisistä elintavoista ryhmää. Otin aiheen vastaan ja olin yhteydessä yhteyshenkilöön kysyäkseni tarkempaa tietoa ja kuunnellakseni heidän toiveitansa ryhmästä. Tammikuussa 2020 kävin esittelemässä aiheen koululle ja opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin. Tammi- ja helmikuussa kirjoitin teoriapohjaa intensiivisesti ja helmikuun lopussa kävin esittelemässä opinnäytetyösuunnitelmani koululla. Ensimmäinen yhteyshenkilö oli yhteydessä helmikuun puolessa välissä ja kertoi, että yhteyshenkilö vaihtuu toiseen, hänen siirtyessä muualle töihin. Ajoittain yhteydenpito yhteistyökumppaniin oli haastavaa, sillä heillä kesti vastata kysymyksiini melko kauan ja vastaukset eivät olleet kovin kattavia.

Maaliskuussa oli tarkoitus pitää ohjaustuokiot. Korona -epidemian edetessä ohjauskerrat kuitenkin peruuntuivat. Keskusteltuani opettajan sekä yhteistyökumppanin kanssa, päädyimme siihen, että opinnäytetyö toteutuisi ohjauslehtisenä. Yhteistyökumppanina tässä vaiheessa toimi Sepänkodin toiminnanjohtaja. Hän kertoi, että voivat lukea opasta sellaisten asukkaiden kanssa, jotka eivät itse pysty lukemaan. Lisäksi lähettäisin tekemäni posterit mieliteoista sekä sopivista välipaloista Sepänkodille ja kaiken muun saamani materiaalin liittyen aiheisiin. Opaslehtinen muodostui maaliskuu- ja huhtikuun aikana pohjautuen tietoihin mitä oli tarkoitus kertoa ohjauskerroilla. Ohjauskertojen suunnitelmia voi hyödyntää joku toinen opiskelija. Ohjauskerrat voivat toteutua sellaisenaan liittyen esimerkiksi toiseen kouluprojektiin aiheesta.

Lauren opinnäytetyöprosessin viitteellinen aikataulu ohjasi opinnäytetyöni kulkua ja toiminnallisen opinnäytetyöni kirjallista osuutta tehdessä Toiminnallisen opinnäytetyön raportointi -osio auttoi hahmottaan mitä eri osioissa tulisi olla (Opinnäytetyö 2020; Toiminnallisen opinnäytetyön raportointi 2017). Lähteiden merkinnässä pohjana toimi Laurean ohjeet (Vuorela 2015).

9.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Hyvän opinnäytetyön aihe muotoutuu koulutusohjelman opinnoista, auttaa luomaan yhteyksiä työelämään ja syventää tietoja ja taitoja jostain itseään kiinnostavasta aiheesta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16). Opinnäytetyön tarkoitus on osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. Työtä tehdessä tulee huomioida työelämälähtöisyys, käytännönläheisyys ja tutkimuksellisuus. Toiminnallisia opinnäytetöitä ovat erilaiset käytännön opinnäytetyöt, esimerkiksi opaslehtiset, opetusvideot ja erilaiset toiminnan järjestämiset. Lopputuloksena on aina konkreettinen tuote. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10 & 51.) Toiminnallisen opinnäytetyön toteutumista auttaa, kun löytää työlle toimeksiantajan. Toimeksiantaja lisää vastuunottoa aikataulusta ja opinnäytetyön laadusta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16-17.)

Opinnäytetyöprosessi lähtee liikkeelle aiheanalyysistä. Aihetta valitessa on hyvä miettiä, mikä aihe kiinnostaa ja missä haluat syventää osaamistasi. Lisäksi on tärkeää selvittää, onko vastaavaa opinnäytetyötä jo tehty. Kohderyhmän kuvaus on oleellinen osa aiheanalyysia, sillä toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina jollekin tai jonnekin käytettäväksi. Toimintasuunnitelma lisää aiheen käsittelyä ja sitä mitä olet tekemässä, se toimii sitoutumisena toiminnallesi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä suunnitelmasta ilmenee idean ja tavoitteiden harkinta, johdonmukaisuus, perustelut sekä keinot, joilla saavutat tavoitteesi. Ohjaavan opettajan kanssa on hyvä keskustella toteutuksen aikataulusta. Sisällysluettelo lisää käsitystä siitä, kuinka hyvin olet sisäistänyt aihealueen rajaamisen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23-32 & 38.) Teoreettinen viitekehys ja tietoperusta osoittavat mihin perustuen teet työn sisällölliset valinnat ja toimivat apuvälineinä koko prosessin ajan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41-43).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää miettiä millä keinoin palvelut kohderyhmää parhaiten. Tämä tulee huomioida esimerkiksi sanallisessa viestinnässä tai tekstin tuottamisessa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportista käy ilmi prosessin eteneminen ja toteutumisen onnistuminen. Lisäksi siinä ilmenee oma pohdintasi opinnäytetyöprosessista ja oppimisestasi. Raportin kirjoittamiseen kannattaa varata aikaa ja keskittyä hiomaan tekstin sujuvuutta ja rakennetta. Kirjoittaessa kannattaa pitää mielessä aiheen rajaus ja monipuolinen tietoperusta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65-68.) Lähdekritiikki on erityisen oleellista, kun tuotetaan tekstiä tai tietoa muille. Tapahtumaa järjestäessä opinnäytetyöstä tulee ilmetä suunnitelmasi toiminnalle ja miten aiot kerätä palautetta siitä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51-55.) Tässä opinnäytetyössä raportin rakennetta määritteli Laurean Toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnin ohjeet (2017) ja lähteiden merkintätavat noudattavat Laurean ohjeita (Vuorela 2015).

9.2 Ryhmänohjaus menetelmänä

Ohjaajan rooli ryhmänohjauksessa on suuri. Ohjaajan vastuulla on etsiä ja jakaa tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa, tukea ryhmään osallistuvia, suunnitella ohjaukset ja ohjata keskustelua oikeaan suuntaan sekä pitää kiinni aikataulusta, jotta tarvittavat asiat saadaan käytyä läpi. Terveystoimittajana rajaani ohjaukseni sisällön koskemaan terveydenhoitajan osaamisaluetta, esimerkiksi mahdollisiin syvempiin kysymyksiin kaloreiden määrästä ja erityisruokavalioiden, kuten vähähiilihydraattinen, en aio vastata sillä en koe osaamiseni riittävän siihen.

Ohjaajana on tärkeää tavoitteiden saavuttamisen kannalta miettiä, mitä ohjaukseen osallistuvien tulee oppia, jotta saavutetaan toivottuja muutoksia. Lisäksi tulee miettiä minkälaista ohjauksen tulisi olla, jotta oppiminen mahdollistuisi parhaiten. (Kupias & Koski 2012, 17.)

Ohjaukertojen onnistumiseen vaikuttaa muun muassa ilmapiiri, rento ja turvallinen ympäristö luo paremman pohjan oppimiselle. Aiheena painonhallinta ja terveelliset elämäntavat on mahdollisesti osalle osallistujista kiusallinen tai hankala, täten on tärkeää, että ilmapiiri on kannustava ja ymmärtäväinen. (Kupias & Koski 2012, 20.)

Vaikka ohjaaja luo pohjan ryhmän onnistumiselle, on onnistuminen kuitenkin loppujen lopuksi riippuvainen osallistujista. Siksi osallistujat tulee huomioida ryhmän suunnittelussa. Silti on mahdoton tietää etukäteen, miten kukin ryhmäläinen oppii parhaiten ja kokevatko he tiedon hyödylliseksi. Jokaisen oma tietopohja ja kokemukset vaikuttavat siihen, miten he omaksuvat tiedon. (Kupias & Koski 2012, 25-27.) Aiheeni on sellainen, josta jokaisella on varmasti jotain pohjatietoa, ohjaukseltani siis odotetaan lisätietoa. Tarkoitukseni ei ole vain kertoa asioita vaan myös perustella miksi kannattaa toimia tietyllä tavalla. Oppimiseen vaikuttaa osallistujien motivaatio aihetta kohtaan. Uskon, että ainakin henkilökunnalla, ketkä ryhmää toivoivat, on motivaatio oppia uusia toimintatapoja. Asukkaiden osallistuminen on vapaaehtoista, joten mahdollisesti heidän motivaationsa ilmenee vasta ohjaukertojen aikana. (Kupias & Koski 2012, 40-42.)

Ohjaukertoja suunniteltaessa on tärkeää huomioida kokonaisuus, miettiä miten ryhmä etenee ja miten aloitan ja lopetan ohjaukerrat. Materiaalien valinta on myös tärkeää huomioiden osan kohderyhmästä. Pelkästään luentomainen ohjaus ei ole järkevää, jos tavoitteena on mahdollisimman monipuolinen oppiminen. Aktivoiva luento osallistaa myös kuuntelijoita pohtimaan asioita. (Kupias & Koski 2012, 73-74 & 113.) Ohjaajan rooli on herättää keskustelua ja saada osallistujia myös miettimään asioita itse, refleктоimaan kuulemaansa (Kupias & Koski 2012, 33 & 136). Ohjaajan oma luonne ja persoona vaikuttaa siihen, miten ryhmä ottaa ohjauksen vastaan. Tärkeitä ominaisuuksia hyvällä ohjaajalla ovat muun muassa valmistautuminen, oman osaamisen rajojen tiedostaminen, läsnäolo, vuorovaikutuksen mahdollistaja ja innostus. (Kupias & Koski 2012, 161.)

Ohjaukertojen lopussa on tärkeää kysyä palautetta onnistumisesta suhteessa tavoitteisiin. Palautteen kysymiseen on monia vaihtoehtoja, esimerkiksi numeraalinen tai sanallinen. Lisäksi kehittämis ehdotusten kysyminen antaa tarkempaa tietoa siitä, mitä olisi voinut tehdä eri tavalla ja niistä saa tärkeää tietoa tulevia ohjaustilanteita varten. (Kupias & Koski 2012, 188.)

9.3 Kohderyhmä

Rinnekoti on Suomen suurin yksityinen kehitysvamma-alan toimija. Toimipisteitä on yli 80 Päijät-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Uudellamaalla. (Rinnekoti n.d.)

Työelämäkumppanina toimii Kirkkonummen Rinnekodin yksikkö Sepänkoti. Sepänkoti on asumisen tuen palveluita tarjoava asumisyksikkö. Sepänkodissa on 15 asuntoa, joissa on wc,

kylpyhuone ja pieni keittiö. Yksikössä asuu kehitysvammaisia sekä autismikirjon henkilöitä. Asukkaiden tuen tarve vaihtelee ja se suunnitellaan yksilöllisesti. Asukkaiden ikäjakauma on noin 20-47 -vuotta ja henkilökunnan 20-60 -vuotta. Asukkaat ovat päivisin päivätoiminnassa ja palaavat yksikköön 16.00 mennessä. (Asumisen tuen palvelut, Kirkkonummi Sepänkoti n.d.)

Aamupalan ja päivällisen asiakkaat syövät Sepänkodissa. Ruoka tulee tilattuina valmisaterioina, mutta he saavat itse koostaa, tai henkilökunta auttaa, annoksensa. Salaatti valmistetaan aina itse. Ohjaajat valmistavat aamu- ja iltapalan. Osa asukkaista tekee kerran viikossa itse ruokaa henkilökunnan ohjauksessa.

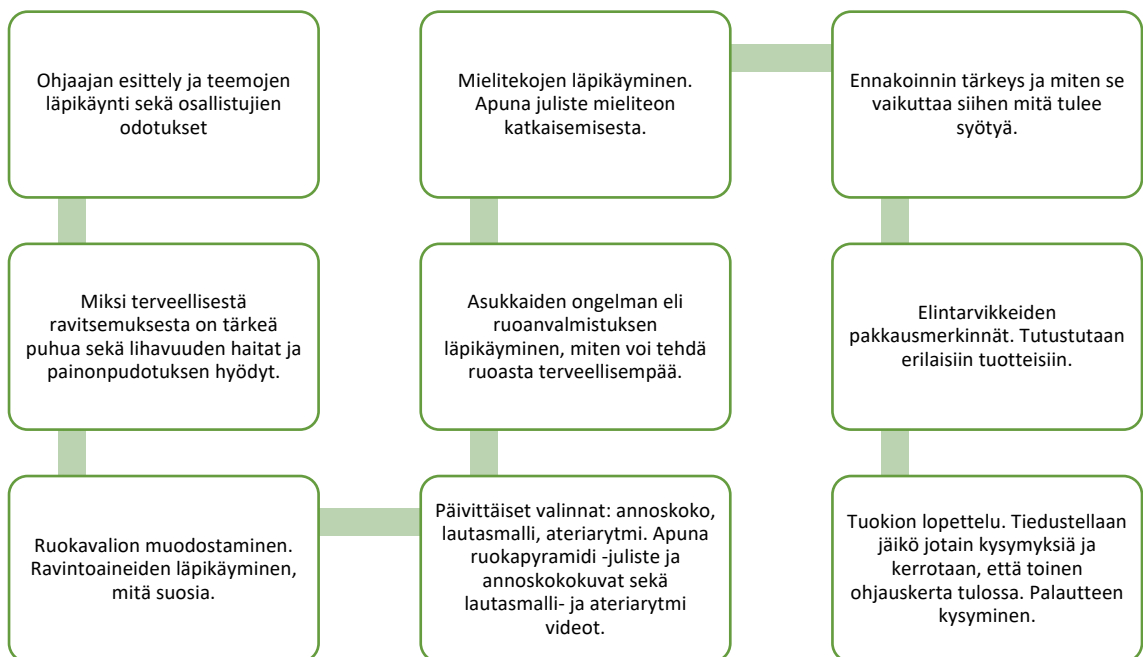
10 Painonhallintaryhmä

10.1 Ohjauksetojen suunnittelu

Yleensä kyse ei ole siitä, että ihmisillä ei olisi yhtään tietoa siitä mitä terveellinen ruoka on ja miten tulisi liikkua, kun tavoitteena on painonhallinta. Esimerkiksi Anne Taulun väitöskirjassa (2010) on kohteena ollut lapsien ylipainoisuus. Tutkimuksen alussa on tiedusteltu vanhemmilta heidän tietopohjastansa koskien ravitsemusta ja liikuntaa. Ylipainoisten lasten vanhemmilla oli kohtalaiset perustiedot jo asiasta. Usein painonhallintaan tähtäävässä toiminnassa kerrataankin tietoa, lisätään tutkimukseen perustuvaa tietoa sekä kumotaan mahdollisia virheellisiä käsityksiä. Tämä on myös tarkoituksena kahdella ohjaukseralla Rinnekodissa. Rinnekodista oltiin yhteydessä ja toivottiin juuri tietoisuuden lisäämistä terveellisistä elintavoista asiakkaille ja henkilökunnalle yhteisesti.

Tavoitteena on lisätä tietoisuutta terveellisestä ravitsemuksesta ja siitä mikä on terveyttä tukeva liikuntamäärä, motivoida henkilökuntaa sekä asukkaita kohti terveellisiä elämäntapoja ja painonhallintaa. Lisäksi tavoitteena on tuoda esille riittävä määrä visuaalista materiaalia havainnoimaan konkreettisesti, miten terveellinen ruokavalio koostetaan. Erilaisia ryhmiä painonhallinnasta on monia ja erilaiset ohjaustavat toimivat eri ihmisiin. Esimerkiksi Pieni päätös päivässä -ryhmien osallistuneiden mielipiteitä lukiessa nousee esille ryhmäläisten tarve käytännönläheisyydelle, vertaistuelle ja seurannalle. Omiin tuttuihin toimintatapoihin on helppo palata. (Lundgren, Ollikainen & Toukonen 2011.) Ryhmäni tarkoitus onkin, että ryhmään osallistujilla olisi ohjauksetojen jälkeen tietopohja kohti terveellisiä elintapoja, ei niinkään, että painonpudotus itsessään olisi tavoitteena. Kummankin ohjaukseran kesto on noin tunti. Ohjaukseen osallistuu noin 10-15 henkilöä yhteensä. Molempien ohjauksetojen teemoista löytyy suunnitelmat liitteistä.

10.1.1 Ensimmäinen ohjauskerta



Kuvio 4: Ohjauskerta 1

Ensimmäinen ohjauskerta keskittyy terveellisen ruokavalion muodostamiseen.

Ryhmä alkaa ohjaajan esittelyllä ja ohjauskertojen tavoitteiden läpikäymisellä. Tarkoituksena on lisätä tietoa terveellisistä elintavoista ja mahdollisesti auttaa hahmottaan missä asioissa muutoksia voisi tehdä, jotta painonhallinta helpottuisi.

Seuraavaksi osallistujilta tiedustellaan mitkä ovat heidän odotuksensa ryhmiä kohtaan, mitä he toivovat oppivansa. Ohjaaja ottaa kantaa esitettyihin asioihin kertomalla, jos ei pysty esimerkiksi antamaan tietoa jostain aiheesta ja kertomalla, jos jotain heidän toiveistaan käsitellään.

Ohjaaja käy läpi miksi terveellisestä ravitsemuksesta on tärkeä puhua, vaikka se on varmasti tuttua jokaisella jollakin tavalla. Esimerkkinä on, miten pieni määrä suomalaisista syö edelleen liian vähän kasviksia.

Materiaalina on leipätiedotuksesta saatu ruokapyramidi ja kuituympyrä julisteet, kuva miten muodostuu päivittäinen suositeltu puoli kiloa hedelmiä, marjoja, vihanneksia ja kasviksia sekä kuvia päivän aterioiden muodostamisesta.

Ensimmäisellä ohjauskerralla keskeisiä asioita ovat lihavuuden haitat, terveellisen ruokavalion muodostaminen, ateriarytmi, lautasmalli, annoskoko ja ennakointi. Myös pakkausmerkintöihin tutustutaan.

Lihavuuden haitat ja painonpudotuksen hyödyt

Lihavuuden haitat käydään lyhyesti läpi, jotta ohjaukset keskittyisivät enemmän muutoksiin. Esimerkkejä mihin sairauksiin lihavuus on yhteydessä, muun muassa tyyppin 2 diabetes, unihäiriöt, syövät ja astma. Ylipainoisilla on useammin korkeampaa verenpainetta ja depressiota. Jo 5 prosentin painonpudotus pienentää terveyshaittoja.

Ensin käydään läpi ruokavalion muodostamista, missä suhteissa mitäkin ravintoaineita (hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat) olisi hyvä saada. Lisäksi kerrotaan päivittäisistä valinnoista, vähärasvaisemmat tuotteet, täysjyväviljat ja pehmeät rasvat. Sopivat annoskoot, ateriarytmi ja lautasmalli. Apuna toimii ruokapyramidi -juliste ja annoskokokuvat. Ateriarytmi ja ravitseva ruoka ehkäisevät napostelua ja mielitekoja. Aamupala, lounas, mahdollinen välipala, päivällinen ja iltapala on useille sopiva rytmi.

Annoskokoja ja lautasmallia havainnollistamaan sopii Youtube:sta Syö hyvää-hankkeen lautasmalli- ja ateriarytmi videot.

Henkilökunta kertoi, että kun asukkaat valmistavat ruokaa kerran viikossa, on usein esillä suolan määrä. Lisäksi ongelmana on ollut se, että jotkut asukkaat haluavat valmistaa kermapohjaisia ruokia. Henkilökunta haluaisi uutta näkökulmaa asiaan. Aiheet otetaan esille niin, että kerrotaan suolan saantisuosituksista ja ehdotetaan, että suolaa lisättäisiin vasta tarvittaessa ruokaan, kun sitä on jo maistanut eikä valmistessa. Lisäksi suolaa voi oppia syömään vähemmän, makuaisti tottuu vähempisuolaiseen ruokaan, jos jatkuvasti käyttää paljon suolaa niin siihenkin makuaisti on tottunut. Suolan sijaan ruokaa voi maustaa muilla mausteilla. Kermapohjaisiin ruokiin ehdotetaan kevyempiä vaihtoehtoja, esimerkiksi tomaattipohjaisia kastikkeita ja lisäksi kerrotaan muista vaihtoista miten erilaisia ruokia pystyy keventämään.

Osallistujilta kysytään, mitä he yleensä tekevät, kun tekee vaikka mieli syödä suklaata, mutta varsinaisesti ei ole nälkä. Jokaiselle tulee välillä mielitekoja. Tarkoituksena on muuttaa mahdollinen käsitys siitä, että vain mielitekoa seuraamalla siitä pääsee eroon. Mieliteot vahvistuvat, kun niitä tyydytetään. Tärkeämpää olisi kiinnittää huomioi muualle, mieliteko kestää yleensä maksimissaan 15 minuuttia. Mukana on juliste mieliteon katkaisemisesta ja käymme sitä yhdessä läpi osallistujien kanssa.

Siirrytään puhumaan ennakkoinnin tärkeydestä ja sen vaikutuksesta siihen mitä päädyimme syömään kotona. Esimerkkinä toimii kaupassa käynti ja ruoan valmistamisen ja mitä kotona kannattaa pitää esillä.

Sen jälkeen keskitymme tarkemmin siihen, miten epäterveellisten ruokien napostelua voi vähentää pienillä keinoilla. Hedelmiä ja kasviksia voi pilkkoa etukäteen helposti syötäväksi, jotta todennäköisemmin tarttuu niihin, kun tekee mieli jotain nopeaa ja pientä syötävää.

Herkut tulisi säilyttää kaapissa näkymättömissä. Nälkäisenä ei kannata mennä kauppaan ja kauppalistan tekeminen ja siinä pysyminen ehkäisee mielitekoja.

Seuraava aihe on elintarvikkeiden pakkausmerkinnät ja se, mikä niistä kannattaa ainakin lukea.

Minulla on mukana tuotteita, joiden pakkausmerkinnät ovat selkeitä ja osallistajat saavat tehtäväksi lukea pakkauksesta paljonko se sisältää sokeria, suolaa ja tyydyttynyttä rasvaa. Huoneessa kierretään ja tarkkaillaan miten he löytävät tietoa.

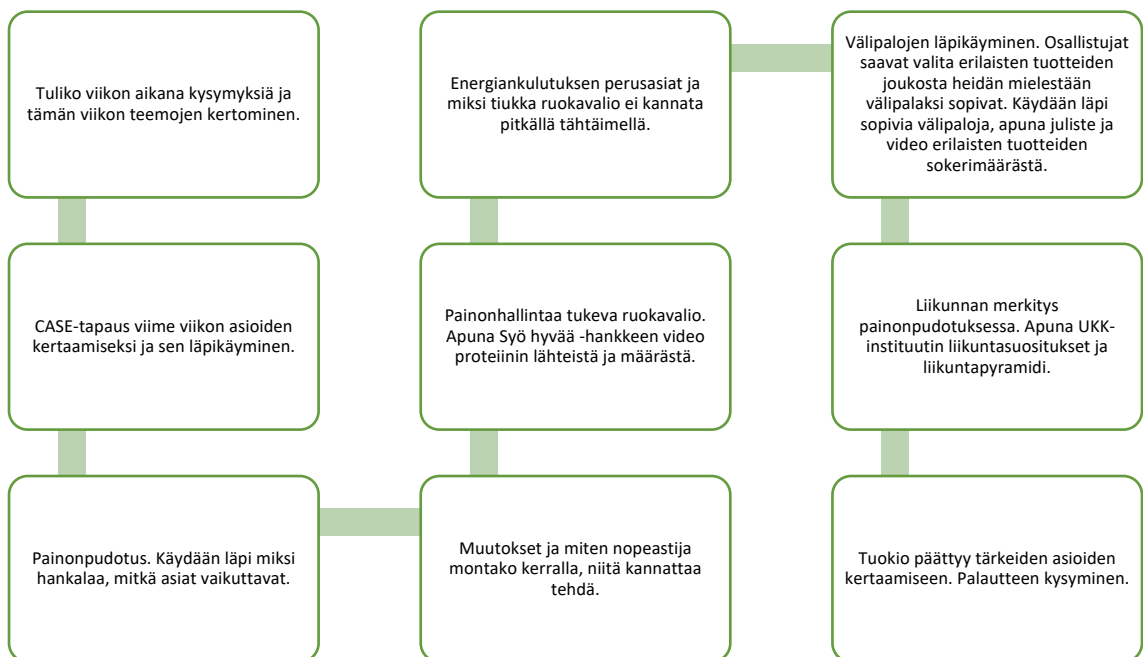
Tämän jälkeen alamme lopettelemaan tuokiota.

Lopuksi osallistujilta kysytään, tuntuuko, että jäi vielä jotain kysymyksiä, joihin haluaisivat vastauksia. On tulossa vielä toinen ohjauskerta ja silloin kysymyksiä voidaan käydä läpi, joten niitä voi myös miettiä ensi kerralle.

Ensimmäiseltä kerralta kerätään palautetta tuokiosta, jotta saadaan kuva siitä, kumman ohjauskerran he kokivat hyödyllisemmäksi.

Ensimmäisen ohjauskerran suunnitelman pohjalta oppaaseen muodostui teoriaa painonhallinnan hyödyistä, terveellisestä ravitsemuksesta ja sen muodostamisesta. Lisäksi oppaaseen valikoitui kuvat sekä teoriaa ruokapyramidista, lautasmallista ja erilaisista tuotteiden pakkausmerkinnöistä. Pakkausmerkintöjen kuvat ovat tuotteista, joita olisin ollut tarkoitus käydä läpi ohjauskerralla. Kuvaan on merkitty ne kohdat, joihin tuotteessa olisi hyvä kiinnittää huomiota. Kuvat havainnollistavat paremmin asioita, kuin pelkkä teoriaosuus pystyy.

10.1.2 Toinen ohjaukerta



Kuvio 5: Ohjaukerta 2

Toinen ohjaukerta alkaa tiedustelulla, tuliko osallistujille viikon aikana mieleen jotain, mitä haluaisivat nyt kysyä. Ensimmäisen kerran asioita kerrataan CASE-tapauksen avulla. Esitellään kuvitteellinen henkilö ja hänen päivänsä ateriat ja toiminnot ja kysytään ryhmältä miltä se heidän mielestään kuulostaa, onko siinä jotain korjattavaa vai kuulostaako hyvältä.

Sirkka

Sirkka syö yleensä aamulla yhden rahkan ja juo kahvia. Lounasta hän ei välillä ehdi syödä, mutta kun syö niin se on useimmiten kaupan valmis salaattiannos. Töiden jälkeen kauppaan, josta mukaan tarttuu nopeasti valmistettavaa täytettyä tuorepastaa ja makeishyllyn ohi mennessä hän ei pysty vastustamaan herkkuja. Kotiin päästessä Sirkalla on kauhea nälkä ja hän syö ensi hätään suklaapatukan.

Päivällinen on lautasellinen pastaa eikä kasviksia jaksaa pilkkoa, sillä nälkä voittaa. Sirkka syö kaiken keittämänsä pastan, vaikka tarkoitus oli, että siitä riittää myös huomiseksi lounaaksi. Ruoan jälkeen tekee mieli vielä makeata ja kaupastahan juuri ostettiin makeisia, joten hän napsii niitä samalla kun katsoo televisiota. Illalla hänellä on väsynyt olo ja harmittelee, kun ei saa mitään aikaiseksi.

Keskustelun jälkeen käydään läpi mitä kaikkea Sirkkan toiminnassa on parannettavaa.

Tällä kerralla keskitymme enemmän painonpudotukseen ja sitä tukevaan ruokavalioon sekä liikuntaan.

Materiaalina on kuvia tiettyjä kalorimääriä sisältävistä annoksista hahmottamaan oikeita annoskokoja, UKK-instituutin liikuntasuositusmalli, kuvia tai video tiettyjen elintarvikkeiden sisältämästä sokerin määrästä sekä juliste mieliteoista ja niiden välttämisestä.

Perusideana on, joka on varmasti tuttu monelle, syö vähemmän kuin kulutat. Sitten herätellään osallistujia miettimään, miksi sitten painonpudotus- tai hallinta on lopulta kuitenkin paljon monimutkaisempaa ja hankalampaa? Käydään läpi, miten elämäntilanne vaikuttaa siihen, minkälaisia muutoksia kannattaa tehdä sillä hetkellä ja mitkä asiat kannattaa saada järjestykseen ennen kuin alkaa keskittymään elintapojen muutokseen.

Esimerkiksi riittävä uni, stressin hallinta ja omat voimavarat sekä joustavuuden oppiminen ovat keskeisessä osassa. On ymmärrettävää, että kovin kuormittavassa elämäntilanteessa on vaikeampi keskittyä muutokseen. Uusien tapojen omaksuminen vie aikaa ja se on tärkeä ymmärtää ja hyväksyä. Muutoksia on hyvä tehdä 1-3 kerralla ja hyvä painonpudotustahti on 0,5 - 1 kg viikossa.

Painonhallinnassa ruokavalion merkitys on suurin tuloksen osalta. Tällä kerralla syvennymme hieman tarkemmin siihen, miten päivän ruokavalio tulisi rakentaa niin, että se olisi terveellinen ja painonpudotusta tukeva.

Ruokavalion muodostamisen pohjana toimii lautasmalli ja hyvä ateriarytmi, proteiinien riittävä saanti vähentää painon lähtemistä lihaskudoksesta. Syö hyvää -hankkeen proteiini video proteiinin lähteistä ja määrästä.

Seuraavaksi puhutaan energiankulutuksesta ja siitä, miten jokaisen on erilainen. Energiankulutukseen vaikuttaa suurimmaksi osin ihmisen ikä ja koko sekä päivän aktiivisuustaso.

Kaloreiden laskemista ei ole tarkoitus käydä läpi, mutta on hyvä tiedostaa, miten esimerkiksi energiankulutus vähenee painon laskiessa, jotta osaa muokata elintapoja sen mukaan. Lisäksi on hyvä oppia, että yhden kilon painonpudotus vaatii 7000 kilokalorin vajeen ja tästä syystä nopea aikataulu pudotuksessa ei ole hyvä vaihtoehto, sillä se vaatii jo todella tiukkaa ruokavaliota tai erittäin runsasta liikuntaa. Sellaisten toteutus elämänmuutoksena ei toimi, sillä niitä ei kuitenkaan pysty seuraamaan loppuelämää ja täten jää oppimatta se oikea tapa syödä ja liikkua, joka pysyy elämänmuutoksena todennäköisemmin. Jatkuva nälkää vastaan taistelu ei onnistu keneltäkään tai ainakaan luo hyvää oloa.

Useimmat eivät liho syömällä tavallista ruokaa tai syömällä juhlissa kakkua vaan usein ylimääräinen energia tulee välipaloista ja napostelusta. Ohjaajilta tiedusteltiin etukäteen asukkaiden omista ostoksista. Osa käy kaupassa itsenäisesti ja ostaa epäterveellisiä ruokia. Siksi

välipalojen tarkempi läpikäyminen on oleellista. Mukana on erilaisia tuotteita, hedelmiä, kasviksia ja esimerkiksi rusinapaketti, jogurttipurkki, suklaapatukka, valmissalaatti ja niin edelleen. Asukkaat valitsevat pöydältä sellaisia tuotteita mitkä heidän mielestään ovat hyviä välipaloja.

Osallistujien kerrottua omista välipaloistaan, siirrytään kertomaan siitä, miten välipalat olisivat hyvä koostaa ja onko niitä tarpeen syödä aina. Mukana on erilaisia terveellisiä elintarvikkeita havainnollistamassa mikä määrä on kohtuullinen. Esimerkiksi pähkinöitä ja millainen anonskoko niitä on suositeltava määrä, sillä voi yllättää kuinka pienen määrän niitä voi syödä, jotta energiamäärä pysyy kohtuudessa, vaikka kyseessä onkin terveellinen ruoka-aine. Lisäksi mukana on muutama erilainen välipalapatukka ja energiajuoma, jotta voimme käydä läpi niiden sisältöä. Apuna on itse tehty juliste, jossa on kuvia hyvistä välipaloista. Myös kuvilla tai Syö hyvää -hankkeen videolla voi näyttää minkä verran sokeria tutut tuotteet sisältävät.

Liikunta tukee painonhallintaa, mutta sillä pelkästään painon pudottaminen on erittäin haastavaa. Esimerkiksi yhden suklaapatukan sisältämän energian kuluttaminen vaatii noin tunnin kävelyä.

Osallistujilta tiedustellaan minkälaisista liikuntalajeista he pitävät. Käytetään apuna UKK-instituutin tekemää liikuntasuositusta aikuisille. Suositus muuttui niin, että kaikki liikunta on hyväksi eikä ole vähimmäiskesto enää yksittäiselle liikuntahetkelle. Liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia. Se tukee painonhallintaa, kohottaa mielialaa, vähentää stressiä, kirkastaa ajatuksia, ennaltaehkäisee, hoitaa ja kuntouttaa sairauksia sekä parantaa lihasvoimaa ja tasapainoa (Liikunnan vaikutukset 2019).

Painonpudotuksessa liikunta tukee vaikuttamalla päivittäiseen energiankulutukseen ja edistämällä sitä, että pudotettu paino vähenisi rasvakudoksesta. Mitä raskaampaa ja pidempikestoista liikunta on, sitä enemmän se kuluttaa energiaa. Tarkoitus ei kuitenkaan ole, että liikuntalajin valitsisi sen perusteella. Tärkeämpää on löytää miellyttävä liikuntamuoto, jotta sitä tekisi mielellään ja vähitellen niin, että siitä tulee tapa ja pysyvä muutos arkeen. Arkeen lisätty liikunta lisää energian kokonaiskulutusta, sillä se tapahtuu useammin kuin esimerkiksi liikuntaharrastus. Painonhallintaan riittää päivittäinen noin 20 minuuttia kestävä reipas kävely.

Toinen ohjauskerta päättyy oleellisimpiin muistutuksiin aiheesta. Painonpudotus tai pelkästään parempien elämäntapojen omaksuminen ovat pitkä prosessi ja on hyvä sallia sille aikaa. Ajattelu kannattaa pitää joustavana ja se, että syö joku päivä epäterveellisesti ei vaikuta kokonaisuuteen mitenkään. Tärkeää on, että ajattelu ei muutu mustavalkoiseksi ja kieltäväksi. On turha kieltä kaikkia herkkuja, kakkua saa edelleen syödä syntymäpäivillä. Arjen muutoksilla on enemmän merkitystä kokonaisuuden kannalta. Syötkö täysrasvaisia ja sokerisia tuotteita joka päivä vaikuttaa paljon enemmän kuin muutaman kerran vuodessa syödyt

syntymäpäiväkakkupalat. On hyvä pitää mielessä, että nämä muutokset ovat niitä, joita pysyy noudattamaan jatkossakin eikä kyse ole kuurista.

Tiedustellaan, onko osallistujilla kysyttävää ja kysytään palautetta samalla tavalla kuin ensimmäisen ohjauksen jälkeen.

Toisen ohjauksen suunnitelman pohjalta oppaaseen valikoitui liikuntapyramidi ja hieman teoriaa liikunnan suosituksista. Lisäksi oppaassa on teoriaa siitä mitkä asiat vaikuttavat ruokavaliota lisäksi painonpudotuksen onnistumiseen ja miten painoa pudotetaan. Koen, että oppaaseen oli tärkeää ottaa mukaan kuvia sillä kuvat selkeyttävät ja näyttävät tavoitteiden mukaisesti konkreettisemmin asioita.

10.2 Ohjauksen palaute

Henkilökunnalta pyydetään palautetta tuokioista kirjallisena. Kokivatko he ohjauksen informaation hyödylliseksi ja ohjausmenetelmät toimiviksi ja mitä jäi puuttumaan. Asukkailta pyydän palautetta molempien kertojen jälkeen suullisesti erilaisilla väitteillä.

Ensimmäisen kerran väitteet ovat: Opin jotain uutta tänään terveellisestä ruokavaliosta. Aion ottaa ruokaa lautasmaailman mukaan. Tiedän, miten saan annoksesta terveellisemmän. Tiedän mitä voin tehdä, kun tekee mieli herkkuja. Ohjaus oli selkeää ja asiantuntevaa.

Toisen kerran väitteet ovat: Ymmärrän mikä on terveellinen välipala. Tiedän nyt, miten painonpudotus onnistuisi. Ymmärrän, miksi liikunta on tärkeää. Ohjaus oli selkeää ja asiantuntevaa.

Opinnäytetyön muodon muuttuessa oppaaksi, palautteen kysyminen tapahtui sähköpostilla. Esitin erilaisia väitteitä, joihin henkilökunta sai vastata kyllä tai ei ja lisäksi vapaalla sanalla kehitysehdotuksia ja muuta palautetta saa laittaa. Väitteet olivat: Opas on selkeä, Opas on hyödyllinen asukkaille, Oppaassa on riittävästi tietoa, Oppaasta puuttuu jotain, mitä? sekä Aiomme käydä läpi opasta asukkaiden kanssa.

11 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka ei tarjoa valmiita ratkaisuja, mutta auttaa valintojen pohdinnassa kuvaamalla ja perustelemalla hyviä tapoja elää ja toimia. Etiikka rakentuu periaatteista, ihanteista ja arvoista, jotka koskevat oikeaa ja väärää sekä hyvää ja pahaa. Terveystieteissä eettiset ohjeet rakentuvat terveyden edistämisen, itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittamisen sekä ihmiselämän suojelun ympärille. Työssä tärkeää on salassapitovelvollisuus ja muiden ammattiryhmien kunnioittaminen. Lisäksi omien rajojen tunnistamisen tärkeys korostuu

hoitotyössä, sillä uutta tietoa tulee jatkuvasti ja työntekijän tulee huolehtia tarvittavasta kouluttautumisesta. Tieteellinen tutkimus tai vahva kliininen kokemus toimii pohjana hoitotyölle. (Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001.)

Suomessa Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta on tehnyt julkaisun terveydenhuoltoalan yhteisestä arvopohjasta vuonna 2001. Tämä arvopohja toimii pohjana ja eettisenä viitteenä jokaisella terveydenhuoltoalalla työskentelevällä. Terveydenhuollossa toimivien päätavoitteiksi on määritelty sairauksien ehkäisy ja hoito, terveyden edistäminen ja kärsimyksen lieventäminen. Terveydenhuoltojärjestelmä on rakennettu tukemaan koko väestön hyvinvointia ja terveyttä. Eettinen pohdinta on yleistä alalla, sillä työhön sisältyy päätöksiä liittyen terveyteen, sairauksiin ja kuolemaan, esimerkiksi syntymän ja ihmisten haavoittuvuuden parissa työskennellessä. (Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001; Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 14.)

Tähän opinnäytetyöhön liittyy monia eettisen pohdinnan aihealueita, sillä kyseessä on terveydenhuoltoalan työ. Opinnäytetyön teoriapohjan tulee muodostua luotettavista lähteistä hankituista tiedoista. Työssäni pohdin ihmisten terveyteen liittyviä kysymyksiä ja yritän motivoida heitä muutoksiin, jotka parantaisivat heidän yleisvointiaan.

Ohjauskerroillani aiheena on painonpudotus ja terveelliset elintavat. Aihe on useimmiten ihmisille arka ja he saattavat kokea itsensä haavoittuaiseksi. Sen vuoksi koen tärkeänä puhua aiheesta syllistämättä ketään. Lisäksi luottamuksellisuus ja salassapitovelvollisuus tulevat esille, kun keskustellaan ihmisten terveydestä. Eettisesti oikein toimien on myös tärkeää, että ohjauskertoihin osallistuminen on vapaaehtoista ja sieltä voi lähteä pois, jos kokee aiheen liian hankalaksi.

Olen myös pohtinut, olenko terveydenhoitajaopiskelijana, joka ei ole työskennellyt koskaan nyt kohderyhmässäni olevien ihmisten kanssa, oikea henkilö antamaan neuvoja ja ohjeita, siitä miten olisi hyvä toimia. Lisäksi varsinkin ravitsemustieto on valtavan monipuolinen ja laaja alue ja ravitsemusterapeutti osaisi varmasti sen aihealueen ammattihenkilönä kertoa asioista laajemmin ja vastata mahdollisiin kysymyksiin paremmin. On tärkeää, että rajaan aiheet koskemaan terveydenhoitajan osaamisaluetta. Vastuukseni koen myös kysyä Sepänkodilta riittävästi tietoa kohderyhmästäni ja siitä mitä minun tulee ottaa huomioon ohjauskerroillani. Lisäksi eettisesti oikein on, että puhun vain asioista, joihin olen etsinyt lähteeksi tutkimukseen perustuvaa tietoa. Koen velvollisuudekseni noudattaa työelämänedustajan toiveita ja pitää keskustelun yleisessä tiedossa koskien aihepiiriä.

Opinnäytetyötä tehdessä tietoa hankitaan erilaisista lähteistä, jotta tietoperustasta saadaan mahdollisimman kattava ja luotettava. Lähteisiin kuuluvat sähköiset lähteet, painetut lähteet sekä erilaiset aihealueeseen liittyvät videot ja esitteet. Tähän aihealueeseen liittyen lähteitä löytyi valtavasti. Luotettavuus tässä opinnäytetyössä muodostuu siitä, että teoriapohja on

kerätty luotettavista ja asianmukaisista lähteistä. Luotettava opinnäytetyö ei sisällä tekais-
tuja tutkimustietoja tai väitteitä. Lähteiden tieto pitää olla vääristelemätöntä ja tieto ei saa
olla tulkinnanvaraista. Teoriasta tulee käydä selväksi, onko se omaa pohdintaa vai otettu tie-
tystä lähteestä. Lähteitä valitaan sen perusteella, miten lähteen tieto on hyödyksi eikä vain
sen takia, että lähteitä olisi mahdollisimman paljon. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 70 & 76.) Läh-
teitä valitessa tulee kiinnittää huomiota lähteen tekijään, tunnettavuuteen sekä tiedon ikään.
Tähän opinnäytetyöhön on valittu asiantuntijoiden sekä tunnettujen yhdistysten tuottamaa
tietoa, jotta tieto varmasti on luotettavaa. Tutkimuksista pyrin valitsemaan ne, jotka ovat
tuoreimpia, sillä aihealueen tieto päivittyy usein. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72-73.)

12 Palaute oppaasta ja kehittämisehdotukset

Henkilökunta antoi palautetta oppaasta sähköpostitse kirjallisesti sekä vastaamalla väittei-
siini. He olivat testanneet opasta asiakkaiden kanssa. Henkilökunta oli tyytyväinen oppaassa
olevaan tiedon määrään ja opas oli hyvä henkilökunnalle. Palautteen mukaan opas on kuiten-
kin liian vaikeaselkoinen asiakkaille ja tietoa on niin laajasti, että opasta käydään asiakkaiden
kanssa läpi pienissä osissa. Heidän tarpeeseensa selkokielisempi ja yksinkertaisempi opas olisi
ollut parempi. Asiakkaat tarvitsevat tietoa konkreettisemmassa muodossa, esimerkiksi opas-
kuvilla, joten nykyistä opasta, on välttämätöntä käydä läpi henkilökunnan kanssa.

Henkilökohtaisesti kuin hankalaksi oppaan teossa sen, että ymmärrystä juuri kyseisen kohde-
ryhmän ongelmista ei ollut, joten oli hankala suunnitella opas juuri heidän tarpeisiinsa. Li-
säksi sisällön miettimistä hankaloitti se, että kohderyhmänä oli sekä henkilökunta että asiak-
kaat. Näin jälkikäteen mieltien olisi ollut hyvä rajata kohderyhmäksi joko henkilökunta tai
asukkaat. Yhteydenpidossa yhteistyökumppanin kanssa oli haastavuuksia, en esimerkiksi saa-
nut palautetta ohjauskertojen suunnitelmista, joten en osannut karsia oppaasta pois asioita
mitkä eivät toimi heille. Opas on siis lähtökohtaisesti suunniteltu enemmän yhdessä henki-
lökunnan kanssa läpikäytäväksi. Oppaassa olisi voinut olla osio koskien esimerkiksi terveelli-
sempiä vaihtoehtoja paneutuen juuri kyseisen kohderyhmän ongelmiin. Toki käyn välipalapos-
terissa läpi terveellisiä välipaloja, mutta esimerkiksi miten keventää aterioita.

Opasta voi hyödyntää myös muissa Rinnekodin toimipisteissä. Monilla kehitysvammaisilla on
ongelmaa terveellisen ruokavalion muodostamisessa, liikunnan määrän lisäämisessä sekä pai-
nonhallinnassa. Lisäksi tekemiäni ohjauskertojen suunnitelmia voi hyödyntää joku toinen opis-
kelija kouluprojektissaan. Ohjauskerrat voivat toteutua joskus tulevaisuudessa kyseisessä toi-
mipaikassa tai toisessa, jossa on samanlaista kohderyhmää.

13 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus oli pitää kaksi ohjauksetta aiheesta terveelliset elintavat. Kohderyhmänä oli kehitysvammaisia sekä autismikirjon asukkaita ja henkilökuntaa. Tarkoitus ei toteutunut sillä korona -epidemia muutti tilannetta. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta terveellisestä ravitsemuksesta ja siitä mikä on terveyttä tukeva liikuntamäärä, motivoida henkilökuntaa sekä asukkaita kohti terveellisiä elämäntapoja ja painonhallintaa. Lisäksi tavoitteena oli tuoda esille riittävä määrä visuaalista materiaalia havainnoimaan konkreettisesti, miten terveellinen ruokavalio koostetaan. Päädyin pitämään tavoitteet samana, vaikka opinnäytetyön toteutusmuoto muuttui. Oppaalla pystyi saavuttamaan tavoitteita, vaikka ei samankaltaisesti kuin ohjauksella olisi voinut.

Painonhallintaryhmä keskittyen luentomaiseen ohjaukseen toimii osalle ihmisistä. Suurin osa kuitenkin hyötyisi enemmän konkreettisemmasta ja käytännönläheisemmästä lähestymistavasta. Esimerkiksi Diabetes ja lääkäri -lehden artikkelissa (Lundgren ym. 2011) mainittu kierros kaupassa tutustuen tuotteisiin, olisi varmasti ollut toimiva vaihtoehto.

Vallitsevan Korona -epidemian vuoksi opinnäytetyö muutti muotoaan ohjauskerroista oppaaksi samalle kohderyhmälle. Kohderyhmästä kaikki eivät osaa lukea, mutta henkilökunta kertoi, että he voivat käydä opasta läpi asukkaiden kanssa. Vaikka opinnäytetyö muuttui muodoltaan oppaaksi, niin tavoitteet pysyivät samoina. Oppaassa on käsiteltyä samoja aiheita, kuin olisin käsitellyt ohjauskerroilla. Toki ohjauksettojen peruuntuminen harmitti, sillä suunnitelmat olivat valmiina ja päivät sovittu. Ohjaus olisi ehdottomasti ollut toimivampi tapa kertoa asioista kyseiselle kohderyhmälle. Mukana olleet tuotteet olisivat konkreettisesti auttaneet asukkaita esimerkiksi pakkausmerkintöjen ymmärtämisessä. Painonhallinta prosessina on laaja ja vaatisi henkilökohtaista ohjausta ainakin kyseisen kohderyhmän kanssa. Opas ei ole verrattavissa ohjauskerroihin, sillä esimerkiksi vastaamalla osallistujien kysymyksiin olisin päässyt ratkomaan heidän ongelmiaan. Vallitsevaan tilanteeseen ei kuitenkaan ollut tulossa hetkeen muutosta, joten tällainen päätös oli väistämätön.

Oppaalla kuitenkin pystyin tuomaan asukkaille ja henkilökunnalle tietoa terveellisestä ravitsemuksesta, painonhallinnasta ja liikunnasta. Ottamalla mukaan oppaaseen kuvia tuotteiden pakkausmerkinnöistä, toivon selkeyttäväni hieman sitä mitä tuotteista olisi hyvä lukea. Lähetin visuaaliset materiaalit Sepänkodille oppaan mukana postitse. Ohjauskerroilla olisin voinut käydä materiaaleja läpi. Kohderyhmä hyötyisi konkreettisesta ohjauksesta ja erityisesti asioiden läpikäymisestä yhdessä. Toivon henkilökunnan keskustelevan asioista asukkaiden kanssa. Oppaaseen sain vain rajatun määrän kuvia, koska koin tärkeäksi myös sisällyttää siihen kirjallisesti oleelliset asiat. Vaikka julisteet ja kuvat päättyisivät vain seinälle, niin niissä oleva tieto on kuitenkin kuvien takia selkeässä muodossa, joten mahdollisesti se riittää herättämään asukkaiden mielenkiinnon.

Nyt jälkikäteen miettien ja varsinkin opinnäytetyön muuttaessa muotoaan, olisi ollut kohderyhmän rajaaminen henkilökuntaan tai asiakkaisiin tärkeää. Opas oli nykyisessä muodossaan sopivampi henkilökunnalle luettavaksi kuin asiakkaille. Selkokielineen opas taas olisi ollut kohderyhmälle sopiva, mutta siihen saatu tieto riittämätön henkilökunnan tarpeisiin. Lisäksi, jos suunnitelma olisi ollut heti tehdä opas, niin olisin perehtynyt selkokielineen materiaalin tuottamiseen ja saanut oppaasta sopivamman kohderyhmälle. Oppaan tekeminen kyseiselle kohderyhmälle olisi vaatinut moniin asioihin kunnolla perehtymistä ja runsaasti aikaa. Sitä minulla ei enää tässä vaiheessa valitettavasti ollut, sillä suunnitelmat muuttuivat niin myöhään. Mielestäni opas on kuitenkin toimiva henkilökunnalle ja lisäksi siinä on käyty läpi postereiden kanssa ne yleiset asiat mitä tarvitsee tietää aihealueesta. On hyvä, jos he pystyvät hyödyntämään opasta asiakkaiden kanssa käymällä asioita läpi vähitellen.

Opinnäytetyölle suunnittelemani aikataulu toteutui melko hyvin. Ajoittain kirjoitin erittäin tiiviisti muutaman päivän. Jakamalla kirjoitusprosessia useammalle päivälle olisin mahdollisesti huomannut joitain asioita eri tavalla. Toki opinnäytetyön muodon muuttuminen vaikutti siihen, että jouduin tavallaan lähtemään alusta toiminnallisen osion tuottamisen kanssa, sillä ohjaukerrat olivat valmiiksi suunnitellut jo siinä vaiheessa ja päivät sovittuna. Koin opinnäytetyön tekemisen yksin erittäin sopivaksi itselleni. Vaikka työmäärä on suurempi tehtäessä kaiken yksin, niin aikataulun hallitseminen ja päätösten tekeminen yksin helpottaa asioiden etenemistä niin paljon, että valitsisin yksin tekemisen uudelleenkin.

Toivon, että opas pysyy käytössä ja toimii tukena, kun asukkaiden kanssa tulee tarve käydä aihealueen asioita läpi. Kehitysvammaisten ravitsemus ja painonhallinta vaatisi lisää tutkimusta. Olisi tärkeää tietää enemmän siitä, mitkä keinot ovat niitä, jotka tukevat parhaiten kehitysvammaisten motivaation lisäämistä kohti terveyttä tukevia valintoja.

Lähteet

Painetut

Afshin, A. Micha, R. Khatibzadeh, S. & Mozaffarian, D. 2014. Consumption of nuts and legumes and risk of incident ischemic heart disease, stroke, and diabetes: a systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Clinical Nutrition* 1/2014, 278-288.

Haglund, B. Huupponen, T. Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2011. Ihmisen ravitsemus. 10.-11. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Hyytinen, M. Mustajoki, P. Partanen, R. & Sinisalo-Ojala, L. 2009. Ravitsemushoito-opas. Kustannus Oy Duodecim. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.

Johnson, C. Hobson, S. Garcia, A-C. & Matthews, J. 2011. Nutrition and food skills education for adults with developmental disabilities. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research* 3/2011, 7-13.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. 1.painos. Sanoma Pro Oy.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta - Ohjaajan opas. Kustannus Oy Duodecim. 1. painos. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino - tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Kustannus Oy Duodecim. 2. painos. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Mustajoki, P. 2010. Painonhallinta - painavaa tietoa kohti kevyempää oloa. Kustannus Oy Duodecim Helsinki. 1. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Pietiläinen, K. Mustajoki, P. Borg, P. 2015. Lihavuus. Kustannus Oy Duodecim. 1. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Valsta, L. Kaartinen, N. Tapanainen, H. Männistö, S. & Sääksjärvi, K. 2018. Ravitsemus Suomessa - FinRavinto 2017 -tutkimus. THL -raportti 12/2018. Helsinki: PunaMusta Oy.

Sähköiset

Dhurandhar, E. Dawson, J. Alcorn, A. Larsen, L. Thomas, E. Cardel, M. Bourland, A. Astrup, A. St-Onge, M-P. Hill, J. Apovian, C. Shikany, J. & Allison, D. 2014. The effectiveness of

breakfast recommendations on weight loss: a randomized controlled trial. Viitattu 11.2.2020. <https://academic.oup.com/ajcn/article/100/2/507/4576452>

Elfhag, K. & Rössner, S. 2005. Who succeed in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain. Viitattu 10.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15655039>

Fogelholm, M. Hakala, P. Kara, R. Kiuru, S. Kurppa, S. Kuusipalo, H. Laitinen, J. Marniemi, A. Misikangas, M. Roos, E. Sarlio-Lähteenkorva, S. Schwab, U. & Virtanen, S. 2018. Terveyttä ruoasta - Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 5. korjattu painos (pdf). Helsinki: Punamusta Oy. Viitattu 7.2.2020. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf

Grant, W-B. Wimalawansa, S-J. Holick, M-F. Cannell, J-J. Pludowski, P. Lappe, J-M. Pittaway, M. & May, P. 2015. Emphasizing the health benefits of vitamin D for those with neurodevelopmental disorders and intellectual disabilities. Viitattu 10.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25734565>

Hawton, K. Ferriday, D. Rogers, P. Toner, P. Brooks, J. Holly, J. Biernacka, K. Hamilton-Shield, J. & Hinton, E. 2019. Slow Down: Behavioural and Physiological Effects of Reducing Eating Rate. Viitattu 11.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357517/>

Hyvärinen, H. 2017. Sydänmerkki auttaa tekemään viisaita valintoja. Viitattu 10.2.2020. <https://diabeteslehti.diabetes.fi/blog/2017/06/15/sydanmerkki-auttaa-tekemaan-viisaita-valintoja/>

Jensen, T. 2017. Tiesitkö tämän B12-vitamiinista. Viitattu 7.2.2020. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2017/09/11/tiesitko-taman-b12-vitamiinista>

Kaikkonen, K. Saltevo, S. Korpelainen, J. Vanhala, M. Jokelainen, J. Korpelainen, R. & Keinänen-Kiukaanniemi, S. 2019. Effective Weight Loss and Maintenance by Intensive Start with Diet and Exercise. Viitattu 10.2.2020. <http://web.a.ebscohost.com/nelli.laurea.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=ad6c774d-6729-460c-8148-67bff3f9ac25%40sdc-v-sessmgr03&bdata=JnNpdGU9ZWZvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=135848534&db=c8h>

Karhumaa, H-M. Höglund, P. & Nuutinen, O. 2015. Monivammaisten kehitysvammaisten aikuisten ravitsemuksessa on parannettavaa. Viitattu 10.2.2020. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/monivammaisten-kehitysvammaisten-aikuisten-ravitsemuksessa-on-parannettavaa/>

Käypä hoito -suositus. 2013. Lihavuus (aikuiset). Viitattu 28.1.2020. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi24010#readmore>

Koponen, P. Borodulin, K. Lundqvist, A. Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus. Viitattu 28.1.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koskinen, S. Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Viitattu 28.1.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2017. Toiminnallisen opinnäytetyön raportointi. Viitattu 29.1.2020. <https://laureauas.sharepoint.com/sites/linkfi/opintojenkulku/opinnaytetyo/toetus/Sivut/toiminnallinen-opinnaytetyo-.aspx>

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2020. Opinnäytetyö. Viitattu 12.2.2020. <https://laureauas.sharepoint.com/sites/linkfi/opintojenkulku/opinnaytetyo/Sivut/default.aspx>

Leipätiedotus. n.d. Julisteet. Viitattu 10.2.2020. <https://www.leipatiedotus.fi/materiaalit/julisteet.html>

Lundgren, A. Ollikainen, J. & Toukonen, J. 2011. Pieni Päätös Päivässä -painonhallintaryhmä auttaa elämäntapamuutoksen alkuun. Diabetes ja lääkäri 5/2011, 25. Suomen diabetesliitto. Viitattu 10.2.2020. https://www.diabetes.fi/files/1771/DjaL_5_2011_netti.pdf

Lundqvist, A. Männistö, S. Lindström, J. Mäki, P. Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2019. WHO:n tavoite lihavuuden ehkäisemiseksi edellyttää entistä tehokkaampia ehkäisytoimia. Viitattu 28.1.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138613/URN_ISBN_978-952-343-407-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nackers, L-M. Ross, K-M. & Perri, M-G. 2010. The Association Between Rate of Initial Weight Loss and Long-Term Success in Obesity Treatment: Does Slow and Steady Win the Race? Viitattu 10.2.2020. <http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=76b6306b-1725-4452-a715-0de018c380b6%40pdc-v-sessmgr01>

Painonhallintatalo. Laihtumisen terveyshyödyt. 2018. Terveyskylä. Viitattu 11.2.2020. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/tietoa/painonhallinnan-abc/lihavuuden-hoito/laihtumisen-terveyshyodyt>

Pietiläinen, K. 2019. Lihavuuden konservatiivinen (ei-kirurginen) hoito. Lääkärin käsikirja. Terveysportti. Viitattu 11.2.2020. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00573&p_haku=painonpudotus

Rinnekoti. n.d. Asumisen tuen palvelut, Kirkkonummi Sepänkoti. Viitattu 10.2.2020. <https://www.rinnekoti.fi/toimipiste/sepankoti/>

Rinnekoti. n.d. Meistä Rinnekoti. Viitattu 10.2.2020. <https://www.rinnekoti.fi/meista/>

Rolland, C. Johnston, K-L. Lula, S. Macdonald, I. & Broom, J. 2014. Long-term weight loss maintenance and management following a VLCD: a 3-year outcome. Viitattu 10.2.2020. <http://web.b.ebscohost.com/nelli.laurea.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=7e0984cc-5645-4a77-850b-5ccef909bd19%40pdc-v-sessmgr04&bdata=JnN-pdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=109664770&db=c8h>

Rong, S. Snetselaar, L-G. Xu, G. Sun, Y. Liu, B. Wallace, R-B. & Bao, W. 2019. Association of Skipping Breakfast with Cardiovascular and All-Cause Mortality. Viitattu 11.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31023424>

Ruokavirasto. n.d. Jodi. Yle akuutti -artikkeli. Viitattu 7.2.2020. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravintoaineet/jodi/>

Saris, W-H. 2001. Very-low-calorie diets and sustained weight loss. Viitattu 10.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11707557>

Soler, M-A. & Xandri Graupera, J-M. 2011. Nutritional status of intellectual disabled persons with Down syndrome. Viitattu 10.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22072353>

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2015. Istu vähemmän - voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen. Viitattu 11.2.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74517/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20vähentämiseksi_sisus_net_jpg..pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sydänmerkki. n.d. Sydänmerkki - Sydänmerkki auttaa valinnoissa. Viitattu 8.2.2020. <https://www.sydanmerkki.fi/sydanmerkki/>

Taalu, A. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus- ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 10.2.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66623/978-951-44-8097-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. 2001. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. ETENE-julkaisu. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf>

THL. 2018. Painonhallinta. Viitattu 10.2.2020. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/ravitseminen-ja-terveys/painonhallinta>

UKK-instituutti. 2015. Arkiliikunta auttaa painonhallinnassa. Viitattu 11.2.2020. https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_painonhallinta/arkiliikunta_painonhallinnan_apuna

UKK-instituutti. 2015. Liikunta parantaa laihdutuksen laatua. Viitattu 11.2.2020. https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_painonhallinta/liikunta_parantaa_laihduksen_laatua

UKK-instituutti. 2019. Aikuisten liikkumisen suositus. Viitattu 10.2.2020. https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisen_suositus/aikuisten-liikkumisen-suositus

UKK-instituutti. 2019. Liikunnan vaikutukset. Viitattu 23.2.2020. https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset

UKK-instituutti. 2019. Suositukset istumisen vähentämiseen. Viitattu 11.2.2020. https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisen_suositus/istumisen-vahentamisen-suositukset

Valsta, L. Kaartinen, N. Tapanainen, H. Männistö, S. & Sääksjärvi, K. 2018. Ravitsemus Suomessa - FinRavinto 2017 -tutkimus. Viitattu 28.1.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137433/Raportti_12_2018_nettti%20uusi%202.4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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

Vuorela, K. 2015. Lähdeviitteiden ja lähteiden merkintätavat Laureassa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.1.2020. https://laurea.sharepoint.com/sites/linkfi/Dokumentit/Lahneiden_ja_viitteiden_merkinnat_2015.pdf#search=lähteiden

Kuviot

Kuvio 1: Ruokakolmio. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.	17
Kuvio 2: Lautasmalli. Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.	18
Kuvio 3: Viikoittainen liikkumisen suositus 18-64- vuotiaille 2019. UKK-instituutti.	20
Kuvio 4: Ohjauskerta 1	29
Kuvio 5: Ohjauskerta 2	32

Liitteet

Liite 1: Syö monipuolisesti ja riittävästi - voi paremmin -opaslehtinen.....	47
--	----

Liite 1: Syö monipuolisesti ja riittävästi - voi paremmin -opaslehtinen

SYÖ MONIPUOLISESTI JA RIITTÄVÄSTI – VOI PAREMMIN



Opaslehtinen Sepänkodin asukkaille ja henkilökunnalle

Taina Vainikainen

Terveydenhoitotyön koulutusohjelma 2020
Laurea ammattikorkeakoulu

Terveyttä tukevat elintavat

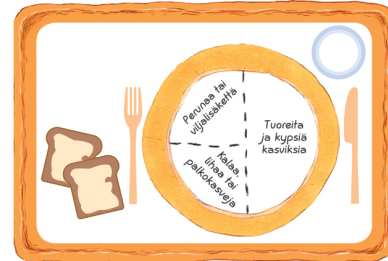
Monipuolinen, terveellinen ja riittävä ravitsemus turvaa tärkeiden ravintoaineiden saannin, ehkäisee sairauksia sekä auttaa jaksamaan paremmin. Ylipaino on riskitekijänä monille sairauksille, kuten astmalle, muistisairauksille, verisuonisairauksille, diabetekselle ja syöville. Lisäksi se voi aiheuttaa masennusta tai vain yleistä tyytymättömyyttä itseä kohti ja siten heikentää elämänlaatua. Niinkin pieni kuin jo 5 prosentin painonpudotus vähentää terveyshaittoja! Myös liian niukka ravitsemus on riskinä toimintakyvyn, terveyden ja yleisvoinnin laskulle.

Ateriarytmi ja lautasmalli

Terveellisen ja monipuolisen ravitsemuksen lisäksi on tärkeää kiinnittää huomiota ateriarytmiin ja siihen, miten ruokaa ottaa lautaselle. Jokaisella on oma sopiva rytminsä, mutta noin viisi kertaa päivässä syöminen sopii monelle. Säännöllinen ateriarytmi voi esimerkiksi olla: aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala.

Aterioilla on hyvä ottaa ruokaa lautasmallin mukaisesti eli täyttää lautasesta puolet kasviksilla, neljäsosa hiilihydraateilla ja neljäsosa proteiineilla. On tärkeää

kiinnittää huomiota siihen, että aterioilla syö tarpeeksi. Tämä vähentää aterioiden välissä tapahtuvaa napostelua.



Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017

Mitä syödä?

Ruokakolmio toimii mallina muodostaessa päivän aterioita. Kolmion pohjalla olevia asioita kannattaa valita runsaasti lautaselle. Vastaavasti kolmion kärjessä olevia on hyvä syödä vain muutaman kerran viikossa ja kohtuudella. Nesteitä olisi hyvä juoda päivän aikana noin 1-1,5 litraa. Janojuomana paras on vesi.

Hiilihydraatteja olisi hyvä saada 45-60 prosenttia, rasvaa 25-40 prosenttia ja proteiinia 10-20 prosenttia päivittäisestä energiansaannista. Hiilihydraatit ovat ruokavaliomme vihannekset, kasvikset, hedelmät ja viljatuotteet. Viljatuotteista tulisi valita täysjyvävilja, jotta kuitua tulee suositus 25-35 grammaa. Kasviksia ja hedelmiä tulisi syödä puoli kiloa päivässä.

Rasvan valinnassa, esimerkiksi levitteen, tulee kiinnittää huomiota tyydyttymättömiin eli pehmeisiin rasvoihin. Tyydyttynyttä eli kovaa rasvaa pitää välttää. Pähkinöissä ja avokadossa on esimerkiksi pehmeää rasvaa. Rasvassa on kuitenkin paljon energiaa, joten pähkinöidenkin annoskoko on noin pieni kourallinen.

Proteiinia saa joko liha, maito, – tai kasvisvaihtoehdoista. Punaisen lihan sijaan kuitenkin olisi hyvä valita muuta ja lihaa kokonaisuudessaan kypsennettynä tulisi saada vain puoli kiloa viikossa. Kasvisvaihtoehtoja ovat esimerkiksi

pvut, linssit, kikherneet ja soijatuotteet. Kalaa olisi hyvä syödä kaksi kertaa viikossa. Maitotuotteissakin tulee suosia vähärasvaisempia vaihtoehtoja.

Ruokakolmio (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014)



Painonpudotus

Painon pudottamisen perusideana on syödä vähemmän kuin kuluttaa energiaa päivän aikana. On erittäin tärkeää antaa tarpeeksi aikaa painon putoamiselle ja uusien tapojen omaksumiselle. Painonpudotus on pitkä prosessi, jossa kiirehtiminen ei ole hyväksi.

Sopiva määrä muutoksia on noin 1-3 kerralla ja hyvä painonpudotustahti on 0,5 – 1 kg viikossa.

Painonpudotuksen onnistumiseen vaikuttaa ravinnon lisäksi myös riittävä uni, liikunta ja stressin hallinta. On ymmärrettävää, että kuormittavassa elämäntilanteessa on vaikeampi keskittyä muutoksiin. Muutosten ei tarvitse olla suuria. Muutos voi esimerkiksi olla, että lisäämme aterioiden kasviksia tai juon päivässä litran vettä. Kun onnistuu saamaan muutokset osaksi arkea, ehkäisee palautumista vanhoihin tapoihin.

Muutosten ja ruokavalion tulisi olla sellaisia, joita pystyy noudattamaan loppuelämän. Siksi usein liian rajoitteiset ruokavaliot eivät tuota haluttua tulosta. Jatkuva taistelu nälkää vastaan tuhoaa painonpudotusyrityksen todennäköisesti jossain vaiheessa. Kun syö 80 prosenttisesti terveellisesti, 20 prosenttia ajasta voi syödä hieman rennommin.

Ruokavalion merkitys on suurin, liikunta tukee painonhallintaa, mutta pelkästään liikkumalla painonpudotus on haastavaa. Esimerkiksi yhden suklaapatukan sisältämän energian kuluttaminen vaatii noin tunnin kävelyä.

Yhden kilon painonpudotus vaatii 7000 kilokalorin vajeen. Kun paino on pudonnut, on hyvä huomioida, että lepoenergia-aineenvaihdunta pienenee. Painavampi henkilö kuluttaa enemmän kuin kevyempi.

Annoskokojen pienentäminen ja kasviksien, hedelmien ja täysjyväviljatuotteiden suosiminen auttaa painonpudotuksessa. Kasvikset sisältävät paljon vettä ja ovat siksi energiatihedeltään matalia. Esimerkiksi kurkku on yli 90 prosenttisesti vettä.

Energiatihedeltään matalia ruokia voi syödä enemmän kuin energiatihedää ruokaa.

Muodostamalla ateriat lautasmallin mukaan ja syömällä pääosin ruokapyramidin alaosassa olevia ruokia saa jo hyvän pohjan painonpudotukselle.

Arjen valintojen vaikutukset

Monilla asioilla on vaikutusta siihen mitä tulee päivän aikana syötyä. Kaupassa olisi hyvä käydä kylläisenä ja ostoslistan kanssa, jotta tekee hyviä valintoja. Kaupassa on hyvä kiinnittää myös huomiota tuotteiden pakkausmerkintöihin. Sydänmerkitty tuote kertoo siitä, että se on terveyden kannalta parempi valinta.

Tärkeitä kohtia pakkausmerkinnöissä ovat tyydyttyneen rasvan määrä, energiapitoisuus, sokerin määrä ja suolan määrä. Monet valmisruoista sisältävät liikaa suolaa, sokeria ja tyydyttyntä rasvaa. Myös esimerkiksi jogurteissa kannattaa kiinnittää huomiota sokerin määrään.

Tyydyttyntä rasvaa on sopivasti, jos sen osuus kokonaisrasvasta on 1/3 tai alle. Sokeria tulisi saada päivässä enintään 25g ja suolaa 5g. Mitä vähemmän sokeria saa, sitä parempi.

Seuraavaksi näet kuvia erilaisista elintarvikkeista. Punaisella merkityt kohdat kertovat, että tuotteessa on kyseistä ravintoainetta liikaa. Esimerkiksi ruskeapohjaisesta kuvasta huomaat, että yhden suklaapatukan sokerimäärä ylittää jo päivän saantisuosituksen.

RAVINTOARVO/NÄRINGSVÄRDE	100 g
Energia / Energi	474 kJ / 112 kcal
Rasva / Fett	2,9 g
josta tyydyttyntä rasvaa / varav mättade fett	0,5 g
Hiihihydraatit / Kolhydrater	2,6 g
josta sokereita / varav socker	0 g
Proteiini / Protein	19 g
Suola / Salt	2,6 g

RAVINTOSÄLTÖ/NÄRINGSVÄRDE/100 G	323 kJ/77 kcal
energia/energi	323 kJ/77 kcal
rasva/fett	2,4 g
josta tyydyttyneet rasvahapot/ varav mättade fettsyror	1,3 g
hiilihydraatti/kolhydrat	10 g
josta sokereit/varav sockerarter	10 g
proteiini/protein	3,7 g
suola/salt	0,10 g
kalsium/kalcium	120 mg
päivän saantisuosituksista/ av rekommenderat dagsintag	15 %

säilyttämättä / FÖRVARING: Under +6 °C.		
Ravintosisältö / Näringsinnehåll	100 g	annos/portion 300 g
Energia/Energi	170 kJ/40 kcal	510 kJ/120 kcal
Rasva/Fett	1,9 g	5,7 g
josta tyydyttyneitä / varav mättat fett	1,6 g	4,8 g
Hiihlydraati / Kolhydrat	4,4 g	13,2 g
josta sokereita / varav sockerarter	2,9 g	8,7 g
Ravintokuitu / Fiber	1,3 g	3,9 g
Proteiini / Protein	0,6 g	1,8 g
Suola / Salt	0,75 g	2,3 g
Laktoosi / Laktos	0 g	0 g

*Aikuisen keskiarvo käyttäjän saannin vertailuarvo / Referensintag för en genomsnittlig vuxen (8400 kJ/2000 kcal).

Ravintosisältö / Närings / ernäringsinformation	/ 100g	/ 50g (%*)
Energia / Energi	2018kJ	1009kJ (12%)
	481kcal	241kcal (12%)
Rasva / Fett / fett	23g	11g (16%)
josta tyydyttyneitä / Mättav matens hävtrakt	7.9g	4.0g (20%)
Hiihlydraati / Kolhydrat / Karbohydrater	61g	30g (12%)
josta sokereita / varav/nerat / hvorav sockerarter/sukkerarter	52g	26g (29%)
Proteiini / Protein	8.6g	4.3g (9%)
Suola / Salt	0.63g	0.31g (5%)

RAVINTOARVO / NÄRINGSVÄRDE:	100 g	**ANNOS EN PORTION
Energia / Energi	472 kJ / 113 kcal	1510 kJ / 362 kcal
Rasva / Fett	4,7g	15 g
josta tyydyttyneitä rasvaa / varav mättat fett	2,8g	9,0 g
Hiihlydraatit / Kolhydrater	11g	35 g
josta sokereita / varav socker	3,1g	9,9 g
Proteiini / Protein	6,1g	20 g
Suola / Salt	1,0g	3,2 g

Ravintosisältö / Näringsinnehåll:	/100 g	Portioner pr. 40g gas
Energia / Energi:	2153 kJ	861 kJ
	514 kcal	206 kcal
Fett / Rasva / Fett:	33 g	13 g
herat / mättede fetsysyrer / josta tyydyttyneitä / hvorav mättede fetsysyrer / varav mättat fett:	3.6 g	1.4 g
Kolhydrater / Hiihlydraatit / Karbohydrater / Kolhydrater:	51 g	20 g
herat / sukkerarter / josta sokereita / hvorav sukkerarter / varav sockerarter:	1.2 g	0.5 g
Kostfibre / Ravintokuitu / Kostfiber / Fiber:	2.7 g	1.1 g
Protein / Proteiini:	4.0 g	1.6 g
Salt / Suola:	1.3 g	0.54 g

Liikuntasuosituksukset

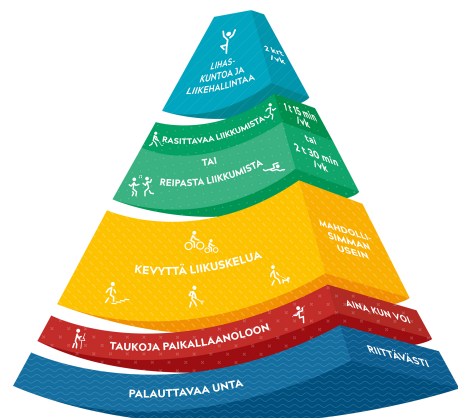
Liikunta tukee vaikuttamalla päivittäiseen energiankulutukseen ja edistämällä sitä, että pudotettu paino vähenee rasvakudoksesta. Liikunnalla on myös muita hyviä vaikutuksia terveyteen. Liikunta vähentää stressiä, parantaa unenlaatua, kirkastaa ajatuksia ja kehittää tasapainoa.

Kaikki liikunta on hyvästä. Päivittäin on hyvä nousta ylös istumasta mahdollisimman usein ja lisäksi esimerkiksi harrastaa kevyttä liikuntaa. Reipasta liikuntaa on hyvä saada viikossa yhteensä vähintään 2 tuntia ja 30 minuuttia. Lihaskuntoa ylläpitävää liikuntaa tulisi tehdä kaksi kertaa viikossa.

Tarkoitus on löytää miellyttävä liikuntamuoto, jotta sitä tekisi mielellään ja vähitellen niin, että siitä tulee tapa.

Kokeile erilaisia lajeja ja valitse se mistä pidät!

LIIKKUMALLA TERVEYTTÄ – askel kerrallaan



Viikoittainen liikunnan suositus 18–64-vuotiaille UKK-instituutti