

Maija Ojala

PAINONPUDOTUSOPAS VOI HYVIN EURAJOELLA-
HANKKEEN PAINONPUDOTUSRYHMÄLÄISILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
2012

PAINONPUDOTUSOPAS VOI HYVIN EURAJOELLA- HANKKEEN
PAINONPUDOTUSRYHMÄLÄISILLE

Ojala, Maija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2012
Ohjaaja: Kurittu, Kristiina
Sivumäärä: 25
Liitteitä: 1

Asiasanat: Elämäntapamuutokset, terveyden edistäminen, painonpudotus, liikunta, ravitseminen

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektina. Projektin tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa painonpudotusopas Voi hyvin Eurajoella hankkeen painonpudotusryhmien jäsenien käyttöön. Opas antaa tietoa painonpudotuksesta ja siihen liittyvistä elämäntapamuutoksista Voi hyvin Eurajoella-hankkeen painonpudotusryhmien jäsenille. Painonpudotusryhmien jäsenet voivat saada painonpudotusoppaasta apua ja motivaatiota uuteen elämäntilanteeseensa. Projektin tuotoksena laadittiin painonpudotusopas Voi hyvin Eurajoella -hankkeen painonpudotusryhmien jäsenille. Painonpudotusopas on luettavissa painonpudotusryhmien jäsenillä.

Projektin tavoitteena oli Voi hyvin Eurajoella - hankkeen painonpudotusryhmäläisten motivoiminen positiivisiin elämäntapamuutoksiin. Painonpudotusoppaan avulla on tarkoitus päästä tähän tavoitteeseen.

Omana tavoitteenani oli saada kokemusta projektityön tekemisestä, kriittisestä tiedonkeruusta sekä uuden materiaalin tuottamisesta. Tavoitteenani oli myös saada tietoa painonpudotuksesta, terveystieteistä ja asiakkaan motivoinnista.

Oppaan aihealueina olivat motivaatio, tavoitteet ja suunnitelma, painonpudotus ja sen hyödyt, ruokavalio, liikunta, painon mittarit sekä painonhallinta. Aiheet pyrittiin käsittelemään painonpudotuksen kannalta loogisessa järjestyksessä.

Oppaan materiaali tallennettiin myös cd:lle, jotta sitä on helppo tarvittaessa muokata ja tulostaa uudelleen.

WEIGHT LOSS GUIDE FOR THE MEMBERS OG WEIGHT LOSS GROUP IN BE WEE IN EURAJOKI- PROJECT

Ojala, Maija
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
May 2012
Supervisor: Kurittu, Kristiina
Number of pages: 25
Appendices: 1

Keywords: Lifestyle changes, health promotion, losing weight, physical exercise, nutrition

This study was carried out as a project. The purpose of this project was to design and produce a weight loss to members of eight loss groups in Be well in Eurajoki - project. The output of the project was written out in the form of a weight loss guide to the members of weight loss groups in Be well in Eurajoki - project. Weight Loss Groups members have access to weight loss guide for help and motivation to a new life situation. The project output a detailed guide to weight loss may well Eurajoki - project team members for Weight Loss. The guide is available to the Loss Guide is available on the members of weight loss groups.

Goal of this project was motivating weight loss groups members to positive lifestyle changes the weight loss guide is a useful device for this objective.

My personal goal was to gain experience in project work, the critical information retrieving and producing new material. My goal was also to get more information about weight loss, health counseling and the client's motivation.

Topic areas of the weight loss guide was motivation, goals and plan, weight loss and its benefits, diet, exercise, weight indicators, and weight control. Topics sought by treatment of weight loss in terms of logical order.

Material of guide is also recorded to a CD, so it is easy to modify, if necessary, and print guide again.

Sisällys

1	PROJEKTIN TAUSTA	5
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3	TEOREETTINEN TAUSTA	7
3.1	Terveystenhoitaja terveyden edistäjänä.....	7
3.2	Hyvän oppaan kriteereitä	8
3.3	Ylipainoisuus ja sen terveyshaitat.....	9
3.4	Ylipainon mittareita	11
3.5	Laihdutus ja painonhallinta.....	12
3.5.1	Ruokavalion merkitys painonpudotuksessa	14
3.5.2	Liikunnan merkitys painonpudotuksessa	17
3.5.3	Painonhallinta.....	19
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	20
4.1	Projektin aikataulu ja resurssit	20
4.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus.....	21
5	PROJEKTIN ARVIOINTI	22
5.1	Kokemus projektista	22
5.2	Painonpudotusoppaan arviointi.....	23
5.3	Ehdotus tuleviksi projekteiksi.....	24
	LÄHTEET	25
	LIITE	

1 PROJEKTIN TAUSTA

Opinnäytetyön aihetta miettiessä selkeäksi kiinnostuksen kohteeksi nousi terveyden edistäminen ja ravitsemus. Painonpudotus onkin kokonaisvaltaista terveydenedistämistä, jossa ravitsemuksella on merkittävä rooli. Painonpudotus on myös teema, joka nousee koko ajan yhä tärkeämmäksi osaksi terveydenhoitajan työtä.

Toteutan opinnäytetyöni yhteistyössä Voi hyvin Eurajoella - hankkeen kanssa. Yhteyshenkilönäni toimi Eurajoen kunnan diabeteshoitaja. Alun perin tarkoitukseni oli kehittää painonpudotusryhmälle toimintasuunnitelma. Aihe tuntui kuitenkin melko laajalta ja vaikealta. Yhteyshenkilöni kanssa muutimme aihettani ja päädyimme painonpudotusoppaaseen. Painonpudotusoppaan on tarkoitus toimia Voi hyvin Eurajoella -hankkeen painonpudotusryhmien jäsenien tukena. Aihe on ajankohtainen ja painonpudotusopas palvelee Voi hyvin Eurajoella -hanketta ja painonpudotusryhmien jäseniä.

Voi hyvin Eurajoella on kunnan hyvinvointi- ja terveysohjelma, jonka tarkoituksena on edistää eurajokelaisten terveyttä kokonaisvaltaisesti ravinnon, liikunnan ja yhteisen tekemisen kautta. Ohjelman kohderyhmänä ovat kaikki eurajokelaiset vauvasta vaariin. Ohjelman toiminta on suunniteltu vuosille 2010–2012. Vuonna 2010 teemanä oli ravinto, vuonna 2011 liikunta ja vuonna 2012 osallisuus. Voi hyvin Eurajoella hanke tähtää hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, osallisuuden lisääntymiseen, syrjäytymisen ehkäisemiseen, vaikuttavuuden paranemiseen ja toimiviin palveluprosesseihin. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut.)

Terveelliset ravintotottumukset ovat Suomessa jonkin verran yleistyneet, mutta ylipainoisten osuus lisääntyy siitä huolimatta koko ajan. Keväällä 2008 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tuottaman tutkimuksen mukaan vajaa kolmannes suomalaisista miehistä voitiin enää luokitella normaalipainoisiksi. Naisilla tilanne on vain hieman parempi. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut.)

Ylipainolla on merkittäviä vaikutuksia kansanterveydelle. Se lisää alttiutta sairastua moniin työkykyä alentaviin pitkäaikaissairauksiin. Liikalihavuus on myös syy enenaikaiselle eläkkeelle siirtymiseen. (Duodecim, terveyskirjaston www-sivut.) Lihavuuden hoidon tuleekin olla yhtä tärkeä osa perusterveydenhuollon toimintaa, kuin muiden sairauksien hoito. Lihavuuden hoito edellyttää pysyvää elintapojen muuttamista ja hoito jaetaan laihdutusvaiheeseen sekä painonhallintavaiheeseen. Jo vähäinen laihtuminen vähentää riskiä sairastua elintasosairauksiin. (Duodecim, Käypä hoidon www-sivut.)

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni luonne on projektimuotoinen. Koen projektimaisen työskentelytavan mielenkiintoiseksi ja hyödylliseksi, sillä siinä saa käyttää omaa luovuutta ja projektityöskentely on lisääntynyt hoitoalalla.

Projektien avulla voidaan kehittää olemassa olevaa toimintaa sekä kokeilla täysin uusia toimintatapoja ja niiden käytännöllisyyttä. Projekti on selkeästi laadittuihin tavoitteisiin tähtäävä ja ajallisesti rajattu kertaluontoinen tehtäväkokonaisuus. Projektia toteuttamaan valitaan aina oma projektiorganisaatio, jolla on käytössään tietyt rajatut resurssit ja työpanokset. (Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton www-sivut.)

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa painonpudotusopas Voi hyvin Eurajoella hankeen painonpudotusryhmien jäsenien käyttöön. Opas antaa tietoa painonpudotuksesta ja siihen liittyvistä elämäntapamuutoksista Voi hyvin Eurajoella-hankkeen painonpudotusryhmien jäsenille. Painonpudotusryhmien jäsenet voivat saada painonpudotusoppaasta apua ja motivaatiota uuteen elämäntilanteeseensa. Painonpudotusryhmien jäseninä voi olla kaikenikäisiä eurajokelaisia naisia ja miehiä. Opas on kuitenkin suunnattu yli 18-vuotiaille aikuisille. Voi hyvin Eurajoella - hankkeen kokemusten mukaan keski-ikäiset naiset ovat innostuneimpia osallistumaan painonpudotusryhmiin. Oppaasta laaditaan myös cd-versio, jotta tietoja voi muokata tai päivittää tarvittaessa.

Projektin tavoitteena on tuottaa opas, joka motivoi Voi hyvin Eurajoella - hankkeen painonpudotusryhmien jäseniä positiivisiin elämäntapamuutoksiin.

Projektityö on Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Oma tavoitteenani on saada kokemusta projektityön tekemisestä, kriittisestä tiedonkeruusta sekä uuden materiaalin tuottamisesta. Tavoitteenani on myös saada tietoa painonpudotuksesta, terveysneuvonnasta ja asiakkaan motivoinnista, sillä ne tulevat olemaan keskeisiä aiheita terveydenhoitajan työn kaikilla osa-alueilla. Projekti opettaa aktiivista oma-aloitteisuutta, suunnittelua ja toteutusta ja kehittää yhteistyötaitoja työelämän kanssa.

3 TEOREETTINEN TAUSTA

3.1 Terveydenhoitaja terveyden edistäjänä

Terveyden edistäminen on kansanterveystyötä, joka pohjautuu kansanterveyslakiin. Se voidaan määrittää prosessiksi, johon vaikuttavat yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät sekä vallitsevat olot. Terveyden edistämisen pyrkimyksenä on parantaa ihmisten terveysoloja sekä mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristön terveyteen. Terveyden edistäminen tarjoaa ihmisille mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa omaa kokonaisvaltaista terveyttä ja toimintakykyä. Terveyden edistämisen arvoja ovat ihmisarvon kunnioittaminen, itsenäisyyden kunnioittaminen, voimavara-lähtöisyys eli empowerment, yhteistyö, osallistuminen, kestävä kehitys, oikeudenmukaisuus, asiakasnäkökulma ja kulttuurisidonnaisuus. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto- Mäentausta 2008, 51.)

Terveyskäyttäytymistä on vaikea muuttaa. Terveyden edistämisen näkökulmasta terveyskäyttäytymisen muutokset olisivat tarpeellisia esimerkiksi niille, jotka syövät liikaa, tupakoivat, liikkuvat liian vähän, käyttävät alkoholia kohtuuttomasti tai ovat stressaantuneita. (Torkkola 2002, 24).

Terveydenhoitajan työssä terveyden edistäminen näyttelee suurta osaa. Terveyden edistämistyö vaatii tietoa terveydestä ja sen laaja-alaisuudesta sekä ymmärrystä terveyttä määrittävistä tekijöistä. Terveyttä edistävällä työotteella terveydenhoitaja pyrkii tukemaan asiakkaan oma-aloitteisuutta ja voimavarojen käyttöä. Terveyden edistämisen tavoitteet ja toimintatavat ovat riippuvaisia kunkin asiakkaan arvoista, toiveista ja motivaation tasosta. (Haarala ym. 2008, 51- 52.)

Terveys 2015 on terveystoliittinen ohjelma, joka esittää laajan näkökulman kansanterveyden edistämiseen pitkällä aikavälillä. Sen keskeisimpänä tavoitteena on kaikenikäisten suomalaisten hyvinvoinnin koheneminen ja terveyserojen kaventuminen. (Kansanterveyslaitoksen www-sivut) Terveys 2015- ohjelman tavoitteiden tulisi ohjata terveyden edistämistyötä kaikilla kuntien ja valtion tehtäväalueilla sekä yksityisillä sektoreilla. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

3.2 Hyvän oppaan kriteereitä

Kirjoittamalla pyritään lukijan kanssa vuorovaikutukseen. Tekstiä kirjoitettaessa haasteeksi nouseekin se, kuinka saada lukija tulkitsemaan tekstiä kirjoittajan tarkoittamalla tavalla. Lukija tulkitsee tekstin sisältöä ja kieliasua omista lähtökohdistaan. Kirjoittaja voi tiedottaa tärkeäksi kokemistaan asioita tai haastaa lukija muuttamaan toimintaansa hyvin perustelluilla argumenteilla. Kirjoittaja voi vedota lukijan tunteisiin ja mielipiteisiin. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 99.)

Hyvä teksti on asiasisällöltään, rakenteeltaan ja kieliasultaan yhtenäinen. Lukijan tulee ymmärtää, mikä on tekstin ydin ja miten eri asiat kytkeytyvät toisiinsa. Tekstin asiasisällöt rakentuvat yhteiseen teemaan, jota juoni kuljettaa eteenpäin. (Niemi ym. 2006, 132–133.)

Hyvin ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa on selkeä kirjasintyyli ja riittävän kirjainsinkoko. Kirjainsinkoon tulee olla vähintään 12. Kirjallisen ohjeen sanomaa ja vaikuttavuutta voidaan lisätä kuvin, kaavioin ja taulukoin. Tärkeitä seikkoja tekstissä voidaan painottaa alleviivauksin tai muilla korostuskeinoilla. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Hirvonen, & Renfors 2007, 127.)

3.3 Ylipainoisuus ja sen terveyshaitat

Ylipainolla tarkoitetaan rasvakudoksen normaalia suurempaa määrää elimistössä. Liikarasva voi kertyä ihon alle tai sisäelinten ympärille, viskeraalirasvaksi. Suomalaisista aikuisista miehistä kaksi kolmasosaa on liikapainoisia. Naisista reilu puolet ylittää normaalipainon ylärajan. Teini-ikäisten keskuudessa ylipainoa tavataan noin 15- 20 %:lla. (Duodecim, terveyskirjaston www-sivut.) Ylipainon esiintymistä mitataan yleensä painoindeksin avulla. Normaalin ja ylipainon rajana pidetään painoindeksiä 25 kg/m². Painoindeksi 25–29,9 kg/ m² merkitsee aikuisella ylipainoa tai lievää ylipainoa. Painoindeksin ollessa yli 30 kg/m² aikuinen määritellään lihavaksi. (Mustajoki, Fogelholm, Rissanen & Uusitupa 2006, 14.)

Ylipaino johtuu pitkäaikaisesta energian liiallisesta saannista, jolloin ylimääräinen energia varastoituu kehoon rasvaksi (Mustajoki ym. 2006, 19). Ylipainoisuus on lisääntynyt huolestuttavasti viime vuosikymmeninä ja sen lisääntymiseen ovat vaikuttaneet useat tekijät. Elintavat ovat merkittävässä asemassa ylipainon kehittymisen kannalta. Ruoan saatavuus ja energiapitoisuus ovat lisääntyneet, ihmisten työt ovat muuttuneet fyysisesti kevyemmiksi ja vapaa-aika passiivista istumista suosivaksi. Liian vähäisen nukkumisen on havaittu aiheuttavan elimistössä hormonaalisia ja aineenvaihdunnallisia muutoksia, jotka aiheuttavat painon kertymistä. (Arffman, Partanen, Peltonen, & Sinisalo 2009, 124.) Alkoholin kulutuksen kasvu voi myös olla yhteydessä ylipainon esiintymiseen Suomessa. Erilaisen väestötutkimukset osoittavat, että taipumus ylipainoon on osin perinnöllistä, mutta elintavat ja ympäristötekijät ylipainon kehittymisessä ovat kuitenkin huomattavasti hallitsevampia. (Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut.)

Ylipaino on usein yhteydessä sosioekonomiseen asemaan. Nykypäivänä Suomessa ylipaino on yleisintä vähän koulutetuilla ja alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvilla. Ainoastaan peruskoulun käyneillä ylipainoisuus on kaksi kertaa niin yleistä kuin korkeakoulututkimuksen suorittaneilla. (Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut.) Lyhyt koulutus saattaa heikentää terveysviestinnän ymmärtämistä. Pieni palkka voi rajoittaa terveellisten ruokavalintojen tekemistä kaupassa ja heikentää liikuntaharrastusten mahdollisuuksia. On myös havaittu, että ylipaino saattaa heikentää etenkin naisten työnsaantimahdollisuuksia. (Mustajoki ym. 2006. 20.)

Ylipaino lisää alttiutta sairastua erilaisiin työ- ja toimintakykyä heikentäviin pitkäaikaisairauksiin. Erityisesti keskivartalolle kerääntyvä rasva on terveydelle haitallista ja lisää sydän- ja verisuonitautisairastavuutta ja kuolleisuutta, sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöitä sekä tyypin 2 diabetesta. Kesivartalolihavuuteen liittyvä metabolinen oireyhtymä on lisääntynyt nopeasti. (Mustajoki ym. 2006, 24- 25.) Metabolinen oireyhtymä voidaan todeta, jos miehen vyötärön ympärys ylittää 94 cm ja naisen 80 cm. Lisäksi metabolista oireyhtymää sairastavalla on vähintään kaksi aineenvaihduntaan liittyvää ongelmaa, kuten veren triglyseridien kohonnut määrä, veren HDL- kolesterolin pienentynyt määrä, kohonnut verenpaine tai häiriintynyt veren sokeriaineenvaihdunta. (Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut.)

Ylipainoa pidetään tärkeimpänä tekijänä tyypin 2 diabeteksen synnyssä. Tyypin 2 diabeetikoista jopa 80- 90 % on ylipainoisia. Aikuistyyppin diabeteksen puhkeamisessa ylipainolla on erityisen suuri merkitys, jos suvussa on perinnöllinen alttius sairautteen. Aikuistyyppin diabetesta voidaan ehkäistä elintapamuutoksin ylipainoisilla henkilöillä, joiden sokerinsietokyky on heikentynyt. (Mustajoki ym. 2006, 29.)

Kohonneen verenpaineen ja ylipainon yhteys on kiistaton. Noin joka toisella merkittävästi ylipainoisella on havaittu kohonnut verenpaine ja ylipainoisilla on kaksinkertainen riski verenpaineen kohoamiseen normaalipainoisiin verrattuna. Painonpudotus alentaa korkeaa verenpainetta, mutta sen teho on yksilöllistä. (Mustajoki ym. 2006, 29.)

Ylipaino aiheuttaa uniapneaa ja lisää mahasuolikanavan ongelmia, kuten sappikivien esiintyvyyttä. Myös monien syöpätauteja vaara kasvaa ylipainoisilla. Nivelsairauksista erityisesti polven nivelrikko on tyypillinen ylipainoisilla. Huomattava ylipaino vaikeuttaa elämää ja liikkumista. Ylipainoon voi liittyä myös mielenterveysongelmia ja vaikeuksia sosiaalisessa elämässä. (Mustajoki ym. 2006, 24- 36.)

3.4 Ylipainon mittareita

Pitkäaikainen ylimääräinen, ravinnosta saatava energia varastoituu rasvana kehoon. Lähes aina samanpituisten ihmisten painoerot ovatkin selitettävissä rasvan määrällä. Myös lihasmassa on merkittävä painoerojen selittäjä. Sen sijaan kehon nestemäärä ja luusto yhdessä selittävän enintään 2-4 kg:n painoeroja terveiden ihmisten kesken. (Mustajoki ym. 2006, 29.)

Ylipainon arvioimiseen on monia mittareita. Käytetyin, helppo ja nopea painoon perustuva ylipainon osoitin on painoindeksi (body mass index, BMI). Painoindeksi saadaan, kun jaetaan paino pituuden neliöllä, eli $BMI = \text{paino} / \text{pituus}^2$. Painoindeksin tulkintaongelmat liittyvät yleensä lievän lihavuuden toteamiseen, sillä painoindeksi ei erota lihas- ja rasvakudosta toisistaan. Tällöin usein pelkkä silmämääräinen arviointi riittää paljastamaan, onko kyse lihasmassasta vai rasvasta. Painoindeksi on käyttökelpoisin 20–60-vuotiailla aikuisilla. (Mustajoki ym. 2006, 29–30.)

Painoindeksin tuloksilla paino voidaan luokitella seuraavasti:

- normaali paino 18.5–25
- lievä lihavuus 25–30
- merkittävä lihavuus 30–35
- vaikea lihavuus 35–40
- sairaalloinen lihavuus yli 40.

(Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut.)

Painoindeksi ei kerro rasvakudoksen jakaantumisesta kehoon ja näin ollen haitallinen keskivartalolihavuus ei välttämättä ilmene painoindeksin perusteella. Hyvänä ylipainon terveysriskien osoittimena pidetäänkin vyötärön ympärysmittaa. Vyötärön ympärysmitta mitataan joustamattomalla mittanauhalla alimman kylkiluun ja suoliluun puolesta välistä asiakkaan seistessä. Tulos mitataan normaalin uloshengityksen lopussa. Lopullinen tulos on kolmen mittauksen keskiarvo. Vyötärön ympärysmitta tulisi olla miehillä alle 90 cm ja naisilla alle 80 cm. (Mustajoki ym. 2006, 30- 31.)

Ihopoimuumittauksella mitataan ihonalaisen rasvakudoksen paksuutta eri kohdista kehoa. Ihopoimuumittauksella saadaan arviota kehon koostumuksesta. Aikuisilla ihonalaisen rasvan osuus kehon kokonaisrasvamäärästä on noin puolet, ikääntyneillä kuitenkin vähemmän. Ihopoimuja mitataan tarkoin määritellyistä kohdista ihopoimuumittarilla. (Mustajoki ym. 2006, 35- 36.)

3.5 Laihdutus ja painonhallinta

Laihduttaminen tarkoittaa painon pudottamista, joka tapahtuu energian saantia niukentamalla tai kulutusta lisäämällä. Tavoitteena on saada negatiivinen balanssi energian saantiin. Tällöin elimistö alkaa kuluttaa omia energiavarastojaan eli rasvaa ja hieman lihasten proteiineja saadakseen riittävästi energiaa elintoimintoihinsa. Energian saantia voidaan vähentää oikeilla ruokavalinnoilla eli pienentämällä ruokaannoksia ja syömällä kevyempää, vähemmän energiaa sisältävää ruokaa. Energian kulutusta taas voidaan suurentaa liikunnan avulla, lisäämällä arki- ja kuntoliikuntaa. Pelkkä liikunnan lisääminen ei kuitenkaan yleensä ole tehokas laihdutuskeino. Järkevintä olisi yhdistää sekä energiansaannin vähentäminen terveellisen ruokavalion avulla että kulutuksen lisääminen liikunnan avulla. (Arffman ym. 2009, 126- 127.)

Ensisijainen hoitomuoto lihavuuteen on suomalaisten Käypä hoito- suositusten mukaan suunnitelmallinen elämäntapaohjaus. Elämäntapamuutosten omaksuminen vaatii aikaa, joten terveydenhuollon olisi tarjottava painoan pudottavalle useita ohjauskertoja. Elämäntapaohjauksessa perehdytään painonpudotuksen kannalta keskeisiin seikkoihin, kuten syömiskäyttäytymiseen, ruokavalioon ja liikuntaan. Tavoitteena elämäntapaohjauksessa on pysyvät muutokset ruokailu- ja liikuntatottumuksissa. (Hyytinen ym. 2009, 78). Sopiva laihtumisnopeus on 0,5- 1 kg viikossa. Hidas, maltillinen laihdutus säästää lihaksia ja takaa pysyvämmän painonpudotustuloksen. (Duodecim, Käypä hoidon www-sivut.)

Ylipainon hoitoon on kehitetty laihdutuslääkkeitä. Tällaisia lääkeaineita ovat muun muassa orlistaatti ja sibutramiini. Orlistaatti estää haiman lipaasientsyymin normaalia toimintaa, jolloin ravinnon sisältämä rasva ei pilkkoudu eikä imeydy vaan poistuu ulosteen mukana elimistöstä. Sibutramiini taas vaikuttaa keskushermostoon. Se estää

serotoniinin ja nonadrenaliinin takaisinottoa hermopäätteisiin aiheuttaen kylläisyyden tunnetta ja vähentäen siten syömistä. Sibutramiini saattaa myös lisätä elimistön energiankulutusta. Lääkehoito on tarkoitettu tukemaan ja tehostamaan ruokavalion ja liikunnan avulla tapahtuvaa laihduttamista. Lääkehoitoon voidaan turvautua, jos painoindeksi on yli 30 kg/m². Lääkehoidon aloittaminen on perusteltua myös jos henkilöllä on jokin laihduttamista edellyttävä sairaus ja hänen painoindeksinsä on yli 27 kg/m². (Arffman ym. 2009, 130- 131.)

Ylipainoa voidaan hoitaa lihavuusleikkauksin. Leikkaukset kohdistuvat mahalaukuun ja suolistoon ja niillä pyritään vähentämään ravinnon imeytymistä tai rajoittamaan syötyjä ruokamääriä. Leikkaushoito on tehokkain keino saavuttaa pitkäaikainen laihtumistulos. Paino voi pudota jopa 30- 40 % ja laihtumistuloksen on havaittu säilyvän yli 10 vuotta. Mahalaukun ohitusleikkauksella on saavutettu parhaimpia tuloksia. Lihavuusleikkauksiin liittyy kuitenkin aina komplikaatoriskejä. Ylipainoisilla potilailla leikkausten jälkeisten laskimotukosten ja keuhkoveritulpan riski on korkea. Lisäksi voi esiintyä esimerkiksi leikkaushaavojen infektoita tai ravitsemushäiriöitä niukentuneen ravinnonsaannin vuoksi. (Mustajoki ym. 2006, 253- 259.)

Hoidettaessa aikuisten ylipainoa jo 5- 10 % pysyvä painonpudotus vaikuttaa myönteisesti sydän- ja verisuonitautien riskeihin. Painonpudotus ehkäisee ja hidastaa soke-riaineenvaihdunnan häiriöiden kehittymistä ja pienentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen. Jo pienikin painonpudotus laskee verenpainetta ja kolesteroliarvoja. Laihtuminen parantaa useasti elämänlaatua ja jo painon nousun pysäyttäminen on merkittävä saavutus lievästi ylipainoisilla. Koska ylipaino on nykyään niin yleistä, ei terveydenhuollossa kyetä hoitamaan kaikkia. Ensisijaisesti hoitoa tarjotaan henkilöille, joille painonpudotuksesta on odotettavissa selkeitä terveyshyötyjä. Tällaisia henkilöiltä ovat muun muassa diabetespotilaat. (Aapro, Kupiainen, & Leander 2008, 120–121.)

Painonhallinta tarkoittaa painon pitämistä vakiona ja laihtutustuloksen ylläpitoa. Painonhallinta on siis painon tarkkailua ja puuttumista muutoksiin painossa. Painonhallinnalla pyritään ehkäisemään painon nousu. Painonhallinta koetaan usein vaikeammaksi kuin itse painonpudotus. Ylipainoisella ihmisellä on usein taipumusta ylimääräisen rasvan kertymiseen. Painonpudotuksen seurauksena myös energiantarve

pienenee, jolloin nautitun energian määrä on pidettävä pienempänä kuin ennen. Lisäksi mediat esittävät valtavasti elintarvikkeisiin liittyvää mainontaa, mikä vaikeuttaa herkuista pitäytymistä. (Mustajoki ym. 2006, 261- 262.) Painonhallinta vaatii oman käytöksen ymmärtämistä sekä riittävää tietoa terveydestä. Painonhallinnassa terveelliset elämäntavat ja arjen nautinnot tulisi ymmärtää toisiaan tukevin seikkoina. (Suomen Sydänliitto Ry:n www-sivut.)

3.5.1 Ruokavalion merkitys painonpudotuksessa

Nautittavuus, monipuolisuus, tasapainoisuus ja kohtuus ohjaavat käytännössä terveyttä ylläpitävään ja edistävään ruokavalioon (Haglund, Hakala-Lahtinen, Huupponen & Ventola 2001, 14). Asiantuntijat ovat suunnitelleet oikeanlaisen ruokavalion koostamisen avuksi ravitsemussuosituksia, joiden tarkoituksena on parantaa väestön ravitsemustottumuksia ja terveyttä. Suomessa viimeisimmät ravitsemussuositukset Ravinto ja liikunta tasapainoon julkaistiin vuonna 2005. Suositukset perustuvat tutkituun tietoon ja ne on laadittu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan toimesta. (Arffman ym. 2009, 62- 65.)

Suomalaiset ravitsemussuositusten tavoitteena on energian saannin ja kulutuksen tasapainottaminen, monipuolinen ja riittävä ravintoaineiden saanti, kuitupitoisten hiilihydraattien lisääminen ja sokerin saannin vähentäminen. Lisäksi tulisi vähentää kovan rasvan saantia ja korvata sitä osin pehmeillä rasvoilla. Suolan käyttöä tulisi välttää ja alkoholin nauttiminen olisi pidettävä kohtuullisena. Painonpudottajankin ruokavalio tulisi koostaa ravitsemussuositusten pohjalta. (Arffman ym. 2009, 62- 65.)

Rasvan osuus painonpudottajan kokonaisenergiansaannista tulisi olla hieman alhaisempi, kuin normaalipainoisilla. Painonpudottajalle rasvan osuudeksi suositellaan korkeintaan 30E %, kun se normaalipainoisilla on 30- 35E %. Rasvan käytön vähentämisen lisäksi tulisi kiinnittää huomiota rasvan laatuun. Ruokavaliosta tulisi karsia pois tyydyttyneitä eläinperäisiä rasvoja, kuten voi, kerma, makkarat ja rasvaiset juustot. Tyydyttymättömät pehmeät kasvirasvat sekä kalan rasva sen sijaan vaikuttavat myönteisesti muun muassa veren kolesteroliarvoihin, insuliiniherkkyyteen ja verenpaineeseen. (Arffman ym. 2009, 68- 69.)

Hiilihydraatit ovat puhuttaneet viime vuosina laihtumisen yhteydessä. Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan niiden osuutta ei kuitenkaan ole tarpeen vähentää, mutta laatuun ja kuitupitoisuuteen tulisi kiinnittää huomiota. Hiilihydraattien osuus kokonaisenergiämäärästä tulisi olla 50-60E %. Painonpudottajan on hyvä suosia ruokavaliossaan runsaasti kuituja sisältäviä täysjyvätuotteita. Kuidut täyttävät vatsaa ja pitävät yllä kylläisyydentunnetta. Valkoiset jauhot ja puhdistettu sokeri eivät kuulu painonpudottajan ruokalistalle, kuin herkuttelupäivinä. (Arffman ym. 2009, 69, 127-128.)

Painonpudottajan on turvattava riittävä proteiinien saanti, sillä proteiinit pitävät hyvin nälkää ja estävät lihaskudosta rappeutumasta (Duodecim, Käypä hoidon www-sivut). Proteiinien osuus kokonaisenergiansaannista tulisi olla 10- 20E %. Suomessa proteiinien saanti kuitenkin on väestötasolla riittävää. Painonpudottajalle sopivia proteiininlähteitä ovat rasvattomat maitotaloustuotteet, vähärasvainen liha, kala ja palkokasvit. (Arffman ym. 2009, 69, 127- 128.)

Ruokavaliota kevennettäessä on syytä nauttia runsaasti kasviksia, marjoja ja hedelmiä, sillä ne sisältävät vain vähän energiaa. Lautasmalli, kuvio 1, on kätevä ja helppo ohjenuora aterian koostettaessa. Vähintään puolet lautasesta täytetään kasviksilla, neljännes kuitupitoisilla hiilihydraateilla ja toinen neljännes vähärasvaisilla proteiineilla. Ruokajuomaksi sopii lasi rasvatonta maitoa tai piimää ja aterian täydennykseksi vielä viipale leipää ja sipaisu kasvirasvavevitettä. Jälkiruuaksi voi nauttia marjoja tai hedelmiä. (Arffman ym. 2009, 127.)



Kuvio 1. Lautasmalli (Suomen Sydänliitto Ry.)

Painonpudottajan on huomioitava myös ruoan sisältämän suolan määrä ja vältettävä alkoholin nauttimista. Liiallinen ruokasuolansaanti kohottaa verenpainetta ja kerää nesteitä elimistöön. Natriumin saantisuositus on naisilla enintään 6 g- ja miehillä 7 g vuorokaudessa. Alkoholissa ei ole elimistölle välttämättömiä ravintoaineita ja se sisältää energiaa lähes yhtä paljon kuin rasva. Usein alkoholin nauttimisen yhteydessä ruokailutottumuksetkin muuttuvat epäterveelliseen suuntaan ja päihtyneenä syömisen hallinta heikkenee. Alkoholi kohottaa verenpainetta, on yhteydessä moniin syöpiin ja lisää liikapainon riskiä. (Aapro ym. 2008, 55–58.)

Säännöllinen ateriarytmi auttaa hallitsemaan näläntunnetta. Kun nälkä ei pääse yltyämään liian suureksi on syöminen helpompi pitää hallinnassa. Painonpudottaja voi syödä 2-3 pääateriaa päivässä ja napata muutaman kevyen välipalan aterioiden välillä. Painonpudotuksessa on tärkeää tunnistaa nälkä ja mielihalu toisistaan. Mielihalut usein kaikkoavat, kun maltaa odottaa hetken tai keksii mielekästä tekemistä. Nälkän sijaan lähtee vain syömällä. Mielihaluihin on järkevintä vastata kevyellä napostelulla, kuten tuoreilla kasviksilla. Myös tunteet vaikuttavat syömisimme. Painonpudottajan tulisikin tutkistella tuntemuksiaan ja ymmärtää syömisen ja tunteiden välinen yhteys. (Suomen Sydänliitto Ry:n www-sivut.)

Joillakin painonpudotusta vaikeuttaa niin kutsuttu tunnesyöminen. Erilaisiin tunnetiloihin syöminen on tyypillistä erityisesti naisille. Ruokaa voidaan syödä suruun tai iloon. Monesti jo lapsia lohdutetaan tai palkitaan herkuilla, jolloin ruoka aikuisenakin liitetään helposti erilaisiin tunnetiloihin. Tunteisiin syömisestä voi kehittyä kierre. Tunnetiloihin syövän olisi tärkeää analysoida tilannettaan ja pohtia, mikä pohjimmitaan laukaisee syömisensä ja sitä kautta lihomisen. Syömisensä taustalla olevien ongelmien hoitaminen voi siis olla olennainen osa painonpudotusta. (Partanen 2009, 76.)

3.5.2 Liikunnan merkitys painonpudotuksessa

Hyötyliikunnalla ja kuntoliikunnalla on runsaasti edullisia vaikutuksia ihmisen ravitsemustilalle ja terveydelle. Liikkumisen merkitys korostuu painonpudotuksessa ja sen teho perustuu energiankulutuksen lisääntymiseen. Lisäksi liikunta tehostaa rasva-aineenvaihduntaa ja lisää rasvanpoltoa erityisesti vyötärön alueelta. (Borg, Fogelholm & Hiilloskorpi 2004, 196- 197.)

Energiaa kuluu ympäri vuorokauden elimistön perustoimintoihin, kuten hengitykseen ja lämmöntuotantoon. Lisäksi energiaa tarvitaan ruuansulatukseen ja fyysiseen aktiivisuuteen, eli lihastyöhön. Lihastyössä energiankulutus on pientä, jos käytössä on vain kehon pienet lihakset. Suurten lihasten työskennellessä energiankulutus nousee selvästi. Liikunnan aiheuttama kulutus on sitä suurempaa mitä raskaampaa liikunta on. Esimerkiksi juoksu kuluttaa enemmän energiaa kuin kävely. (Borg ym. 2004, 196- 197.)

Pelkkä liikunta ei ole kovinkaan tehokas painonpudotusmuoto. Tehokkainta on yhdistää sekä liikunta että terveellinen ruokavalio. Liikunnan avulla tapahtuva painonpudotus tosin on laadullisesti erittäin hyvää., sillä lähes kaikki pudotettu paino on rasvakudosta. Liikunnan vaikutukset aineenvaihduntaan on myös todella myönteisiä ja liikunnan lisääminen ilman painonpudotustakin vähentää monia ylipainoon liittyviä terveysriskejä. (Borg ym. 2004, 204- 205.) Lisäksi energiankulutuksen lisääminen liikunnan avulla vähentää suhteellisesti enemmän viskeraalista rasvakudosta

kuin energiankulutuksen vähentäminen ruokavalion avulla. (Duodecim, Käypähoi-
don www-sivut.)

Ylipaino saattaa vaikeuttaa liikkumista, eikä kahden uuden asian, ruokavalion ja lii-
kunnan sisällyttäminen elämään välttämättä käy leikiten. Tämän takia painonpudotta-
ja voi alkaa tutustua liikkumiseen vasta 4-6 viikon jälkeen ruokavalion muuttamisesta.
Silloin paino on jo pudonnut hieman ja motivaatio voi olla parempi. (Borg ym.
2004, 204- 205.)

Tavallinen arkiliikunta on turvallista ylipainoiselle henkilölle. Kuntoliikunta kuitenkin
kuluttaa enemmän energiaa lyhyemmässä ajassa, mikä saattaa innostaa monia.
Turvallisia kuntoliikuntalajeja ylipainoiselle ovat esimerkiksi uiminen ja pyöräily
sekä muuta lajit, joissa ei kannatella koko kehon painoa ja joissa ei ole hyppyjä tai
äkkinäisiä liikkeitä. Liikunnallisesti passiivisen painonpudottajan tulisi aloittaa lii-
kunta maltillisesti, omaa kehoa ja omia mieltymyksiä kuunnellen. (Borg ym. 2004,
204- 206.)

UKK-instituutin suunnittelema liikuntapiirakka, kuvio 2, kiteyttää viikoittaisen ter-
veysliikuntasuosituksen perusterveille 18- 64-vuotiaille. Lisäksi löytyy soveltavia
liikuntapiirakoita liikuntarajoitteisille. Liikuntapiirakka suosittaa liikkumaan viikoit-
tain, useana päivänä viikossa ainakin 2 tuntia 30 minuuttia reippaasti tai 1 tunti 15
minuuttia rasittavasti. Reipas ja rasittava liikunta kehittää kestävyyskuntoa. Tällaisia
lajeja ovat esimerkiksi kävely, pyöräily, raskaat kotityöt, hiihto ja aerobic. Lisäksi
tuli harjoittaa lihaskuntoa ja liikehallinta, kuten kuntosaliharjoittelua tai venyttelyä
ainakin kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutin www-sivut.)



Kuvio 2. Liikuntapiirakka (UKK instituutti.)

3.5.3 Painonhallinta

Painonpudotus ja painonhallinta on tärkeää erottaa toisistaan. Laihduttaminen tarkoittaa painon pudottamista kun painonhallinta tähtää saavutetun painon ylläpitoon. Painonhallinnan edellytyksenä ovat pysyvät elämäntapamuutokset. Painoa voi pudottaa monin eri tavoin, mutta pysyvä tulos ja painonhallinta vaativat hidasta ja asteittaista etenemistä. (Mustajoki & Lappalainen 2001, 14.)

Painonhallinta koetaan usein huomattavasti vaikeammaksi kuin itse painonpudotus. Merkittävästi laihduneista vain osa kykenee pysymään pienemmässä painossaan yli viiden vuoden ajan. Monet jopa ylittävät lähtöpainonsa viidessä vuodessa. Painonhallinnan haasteellisuutta lisää se, että ylipainoisella monesti on jonkin verran taipumusta rasvan kertymiseen elimistöön. Painonpudotuksen jälkeen myös kehon energiantarve pienenee. Ruokailu ja fyysinen aktiivisuus tulee siis suhteuttaa uuteen kehoon ja tilanteeseen. (Mustajoki ym. 2001, 161.)

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

4.1 Projektin aikataulu ja resurssit

Tämä opinnäytetyö on toteutettu projektina. Projektin tarkoituksena oli laatia painonpudotusopas Voi hyvin Eurajoella hankkeen painonpudotusryhmän jäsenille. Voi hyvin Eurajoella- hankkeen päätyttyä opasta voidaan hyödyntää myös muissa kunnan järjestämissä painonpudotusryhmissä. Projekti aloitettiin keväällä 2010, jolloin valittiin ja rajattiin aihe. Voi hyvin Eurajoella -hankkeen diabeteshoitaja toimi projektin yhteyshenkilönä. Yhteyshenkilön kanssa keskustelimme painonpudotusryhmästä ja painonpudotusoppaan sisällöstä. Sain painonpudotusoppaan suunnitteluun melko vapaat kädet. Projektiin käytettävän kirjallisuuden lainasin Satakunnan ammattikorkeakoulun- ja Porin kaupungin kirjastoista. Myös internetiä käytin tiedonhakuun.

Tämän projektina toteutetun opinnäytetyön laajuus on 15 opintopistettä eli 400 tuntia. 400 tuntia kului projektin suunnitteluun, ajatustyöhön, kirjoittamiseen, materiaalien hankkimiseen ja muuhun projektiin liittyvään. Projektin vaiheistus havainnollistetaan kuviossa 3. Projektin kustannukset maksan itse.

Projektin aikataulu muuttui projektin edetessä. Projektin tuli olla valmiina jo syksyllä 2011. Projekti valmistui viimein keväällä 2012. Raportointiseminaari pidettiin koululla 3.5.2012, jonka jälkeen valmis opas luovutettiin Voi hyvin Eurajoella hankkeelle.



Kuvio 3. Projektin vaiheistus

4.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Terveysten edistäminen ja painonpudotus ovat aihepiireiltään arkoja. Ylipainoisen ihmisen terveysvalintoihin vaikuttaminen edellyttää eettistä pohdintaa, sillä paino on monelle erittäin herkkä aihe. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että oppaan sisältöä ja tyyliä laadittaessa pyrittiin hienovaraiseen ja positiiviseen asiatyyliin. On tärkeää, ettei lukija syyllisty opasta lukiessaan vaan voimaantuu ja saa kannustusta.

Oppaan aihealueet valittiin pitkälti teoriakirjallisuuden pohjalta. Aihealueina ovat motivaatio, tavoitteet ja suunnitelma, painonpudotus ja sen hyödyt, ruokavalio, liikunta, painon mittarit sekä painonhallinta. Aiheet pyrittiin käsittelemään painonpudotuksen kannalta loogisessa järjestyksessä.

Oppaan kieliasu pyrittiin laatimaan helppolukuiseksi ja ymmärrettäväksi. Fonttikoko on 12 ja kirjasintyyli on Arial. Opasta haluttiin elävöittää kuvilla. Valokuvat ovat Word-tekstinkäsittelyohjelman ClipArtin kuvia. Kuvat ovat symbolisia ja niiden on tarkoitus tehdä oppaan lukemisesta mielekästä.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

5.1 Kokemus projektista

Projektin tarkoituksena oli tuottaa materiaalia painonpudotuksesta Voi hyvin Eurajoella hankkeen painonpudotusryhmäläisten käyttöön. Projektin tuotoksena laadittiin painonpudotusopas. Projektin tavoitteena oli Voi hyvin Eurajoella hankkeen painonpudotusryhmien jäsenten motivoiminen positiivisiin elämäntapamuutoksiin. Projektin tarkoitus saavutettiin, mutta tavoitteen saavuttaminen selviää vasta oppaan käytössä.

Kokemus projektimuotoisen opinnäytetyön tekemisestä oli opettavainen. Projektin edetessä projektiosaaminen kehittyi, mikä tulee varmasti olemaan hyödyksi työelämässä. Terveystoimijat toimivat nykyään paljon projekteissa. Oivalsin, miten tärkeää on luoda projektille selkeä ja rajattu tarkoitus ja tavoite. Projektin teoreettisesta viitekehyksestä en saanut kovin paljoa uutta tietoa itselleni, sillä aihealueet olivat melko tuttuja ennestään. Oppimisen kannalta olisinkin voinut valita opinnäytetyölleni jonkin, itselleni vieraamman aiheen. Asiakkaan motivoinnista elämäntapamuutoksiin koin saavani valmiuksia työelämään.

Projektin aihe vaihtui aivan projektin alkuvaiheessa. Alun perin projektin tarkoituksena oli tuottaa Voi hyvin Eurojolla- hankkeen painonpudotusryhmien vetäjille painonpudotusryhmän toimintasuunnitelma. Tämä kuitenkin tuntui liian työläältä yhden opiskelijan toteutettavaksi. Projektin yhteyshenkilön kanssa sovittiin aiheen muuttamisesta. Projektin aiheeksi muodostuikin painonpudotusopas Voi hyvin Eurajoella hankkeen painonpudotusryhmien jäsenille. Projektin aikataulua jouduttiin tarkentamaan projektin edetessä.

5.2 Painonpudotusoppaan arviointi

Painonpudotusopas valmistui toukokuussa 2012. Oppaasta pyrittiin laatimaan mahdollisimman kannustava ja positiivinen, jotta lukija voimaantuu, eikä koe syyllisyydentunteita. Oppaassa haluttiin korostaa motivaation merkitystä painonpudotuksessa, sillä teoriatietoa ravitsemuksesta ja liikunnasta on saatavilla runsaasti. Lisäksi tärkeäksi koettiin painottaa maltillista painonpudotusta. Oppaan nimeksi muodostuikin: Pienin askelin suureen tavoitteeseen. Lisäksi oppaassa haluttiin korostaa uusien elintapojen omaksumista pysyväksi osaksi elämää.

Projektin päätyttyä pohdin, olisiko oppaaseen kannattanut sisällyttää tarkempaa teoriatietoa ravitsemuksesta. Painonpudottajan on omaksuttava paljon uutta tietoa ja uusia tapoja. Koin kuitenkin, että tiivis tietoisuus painonpudotusprosessia aloittelevalla on parempi. Oppaassa kerrotaan lyhyesti kaikki painonpudotuksen kannalta oleelliset seikat. Painonpudotusryhmässä painonpudottajat saavat henkilökohtaisempaa ohjausta. Ehkä oppaaseen olisi voinut lisätä esimerkin painonpudottajan yhden päivän aterioista. Tämä olisi voinut selkiyttää painonpudottajalle sitä, että kevyttä kotiruokaa saa syödä melko runsaastikin kalorimäärän pysyessä silti niukkana.

Oppaan aihealueet valittiin teoriakirjallisuuden pohjalta. Aihealueina ovat motivaatio, tavoitteet ja suunnitelma, painonpudotus ja sen hyödyt, ruokavalio, liikunta, painon mittarit sekä painonhallinta. Projektin yhteyshenkilöni oli tyytyväinen valittuihin aihealueisiin. Aiheet pyrittiin käsittelemään painonpudotuksen kannalta loogisessa järjestyksessä.

Hyvin ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa on selkeä kirjasintyyli ja riittävä fonttikoko. Fonttikoko saa olla vähintään 12. Kirjallisen ohjeen sanomaa ja vaikuttavuutta voidaan lisätä kuvin, kaavioin ja taulukoin. Tärkeitä seikkoja tekstissä voidaan painottaa alleviivauksin tai muilla korostuskeinoilla. (Kyngäs ym. 2007, 127). Opas kirjoitettiin ”sinä”-muotoon, mikä luo oppaasta henkilökohtaisemman ja innostavamman lukea. Opasta haluttiin elävöittää symbolisilla värikuvilla. Word-tekstinkäsittelyohjelman ClipArtista löytyi sopivia kuvia oppaaseen. Lisäksi oppaasta löytyy taulukoita. Kirjasintyyliksi valittiin Arial, joka on selkeä, mutta ei liian virallinen.

Fonttikooksi valittiin 12. Tärkeät lauseen oppaassa on kursivoitu ja lihavoitu, niiden merkityksen lisäämiseksi. Oppaaseen tuli mielestäni selkeä ja miellyttävä ulkoasu. Raikkaat kuvat elävöittävät opasta. Myös yhteyshenkilöni oli mielissään, oppaan visuaalisesta suunnittelusta.

Yhteyshenkilöni Voi hyvin Eurajoella - hankkeesta kehui opasta inspiroivaksi ja käyttökelpoiseksi. Opas on hänen mukaansa sopivan lyhyt ja helppolukuinen, mutta kuitenkin selkeä kokonaisuus painonpudotuksen pääpiirteistä. Henkilökohtaisempaa ohjausta lukija saa hoitajan vastanotolla. Hänen mukaansa oppaasta välittyy tunne: ”voisinko minäkin onnistua”. Yhteyshenkilöni piti havainnollistavista esimerkeistä, kuten energiatarvetaulukosta ja kalorimäärien vertailuista. Niitä hän olisi kaivannut jopa enemmän. Tiivistelmänä yhteyshenkilöni kehui opasta hienoksi. Hän ehdotti, että opasta voisi käyttää myös esimerkiksi neuvoloiden odotusauloissa.

5.3 Ehdotus tuleviksi projekteiksi

Painonpudotusryhmän toiminnan suunnittelu voisi olla mielenkiintoinen, työelämä-lähtöinen ja käyttökelpoinen projekti kahden opiskelijan suunniteltavaksi.

Lasten ja nuorten ylipaino on lisääntynyt, mikä antaisi varmasti myös hyviä aiheita opinnäytetöille. Tärkeintä olisi vaikuttaa ylipainoisten lasten vanhempiin, sillä elämäntavat omaksutaan jo varhain kotoa. Luento tai opas ylipainoisten lasten vanhemmille voisi olla haasteellinen ja antoisa projekti.

LÄHTEET

Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.

Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. 2009. Ravitsemushoitotyössä. Helsinki: EDITA.

Borg, P., Fogelholm, M. & Hiilloskorpi, H. 2004. Liikkujan ravitsemus- teoriasta käytäntöön: Helsinki. Edita.

Duodecim, terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 28.5.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Duodecim, käypä hoidon www-sivut. Viitattu 19.4.2012.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Duodecim, Käypä hoidon www-sivut. Viitattu 29.5.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Duodecim, Käypä hoidon www-sivut. Viitattu 10.4.2012.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 20.7.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 28.7.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Duodecim, Käypä hoidon www-sivut. Viitattu 20.8.2011.
<http://www.kaypahoito.fi>

Duodecim, terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 4.9.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto- Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: EDITA.

Haglund, B., Hakala- Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola, A-L. 2001. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOY.

Partanen, H. 2009. Olet mitä syöt. Porvoo: WS Bookwell Oy

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

Kansanterveyslaitoksen www-sivut. Viitattu 12.7.2011. <http://www.ktl.fi>

Kyngäs, H. Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitoyössä. Helsinki; WSOY

Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus - ongelma ja hoito. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Mustajoki, P & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta ohjaajan opas. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki; EDITA

Satakunnan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 19.4.2012. www.satshp.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 17.7.2011. <http://www.stm.fi>

Suomen Sydänliitto Ry:n www-sivut. Viitattu 14.8.2011. <http://www.sydanliitto.fi>.

Suomen Sydänliitto Ry: www-sivut. Viitattu 25.8.2011. <http://www.sydanliitto.fi>

Suomen Sydänliitto Ry: www-sivut. Viitattu 27.8.2011. <http://www.sydanliitto.fi>

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton www-sivut. Viitattu 2.11.2011. <http://www.jarjestoarviointi.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 28.5.2011. <http://www.ktl.fi/>

Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

UKK- instituutin www-sivut. Viitattu 2.9.2011. <http://www.ukkinstituutti.fi>

Pienin askelin suureen tavoitteeseen
PAINONPUDOTUSOPAS



Sisällys

1. Alkutervehdys
2. Kaikki lähtee motivaatiosta
3. Luo henkilökohtaiset tavoitteet ja suunnitelma
4. Painonpudotuksen teoria pähkinäkuoressa
5. Ylipainon terveyshaitat ovat korjattavissa
6. Hyvinvointia ruuasta
7. Virtaa liikunnasta
8. Painon mittareita
9. Tavoite saavutettu, nyt alkaa painonhallinta

Maija Ojala,

Satakunnan ammattikorkeakoulu,

Sosiaali- ja terveysala, Pori 2012

Yhteistyössä

Voi hyvin Eurajoella -hanke

Alkutervehdys

Hei! Olet tehnyt tärkeän päätöksen terveyttäsi ja tulevaisuuttasi koskien. Pittelet kädessäsi opasta, jonka tarkoituksena on antaa tietoa ja motivaatiota uuteen elämänmuutokseen. Nykyinen länsimainen elämäntyyli päästää meidät niin helpolla, että painoa pääsee kertymään vyötärölle salakavalasti yhdelle, jos toisellekin. Työnteko on muuttunut fyysisesti kevyeksi, ruokaa on aina saatavilla ja arki on kiireitä täynnä. Et ole yksin ongelman kanssa.

Painonpudotus on teoriassa melko yksinkertaista ja monet kertovatkin tietävänsä, miten tulisi liikkua ja mitä syödä. Painonpudotuksen haasteellisuus on käytännön toteutuksessa ja itsekurissa. Tärkeintä on pitää yllä motivaatiota, muistaa tavoitteensa ja kulkea ilolla niitä kohti. Vaikeita päiviä tulee varmasti, mutta muista, että painonpudotus, kuten koko elämäkin ovat laajoja kokonaisuuksia. Ne eivät kaadu yhteen huonoon päivään. Onnea matkaan!



Kaikki lähtee motivaatiosta

Elämäntapamuutos vaatii pitkäjänteisyyttä. Alussa motivaatio on usein huijussa. Ajan kuluessa ja uutuudenviehätyksen kadotessa motivaatio saattaa kuitenkin hiipua. Painonpudottajana sinun tulisikin muistaa, että motivaatio on pitkä prosessi, tavoitteitasi kohti ajava voima.

Motivaatio koostuu omista ajatuksista, joten parhaiten sinä itse kykenet hallitsemaan motivaatiosi tasoja. Motivaatiota kannattaa herätellä joka päivä uudelleen. Painonpudotusryhmässä saat tukea, kannustusta ja yhdessä onnistumisen voimaa elämäntapamuutokseesi. Myös oma lääkärisi tai terveydenhoitajasi voivat tukea sinua muutoksessa. Kerro halutessasi rohkeasti suunnitelmistasi perheelle ja ystäville. Läheisten tuki ja kannustus kantaa pitkälle!

Motivaatio voi tarkoittaa eri ihmisillä eri asioita. Toista motivoi terveys, energinen eläkeikä lastenlasten kanssa, toista parempi itsetunto, joku haluaa näyttää paremmalta, mahtua vanhoihin vaatteisiin tai kyetä juoksemaan lenkin aurinkoisessa metsässä ystävän kanssa. ***Kukaan ei voi motivoida sinua paremmin, kuin sinä itse, omine unelmissi.***

Olet saattanut pohtia painonpudotusta jo kauan. Aloittaminen tuntuu aina vaikealta. Aloita matkasi kirjoittamalla paperille asioita, jotka motivoivat sinua muutokseen. Mieti, mitä haluat elämältäsi nyt ja tulevaisuudessa ja mahdollistaako nykyinen terveydentilasi tai minäkuvasi nuo unelmat. Pidä paperi aina lähettävilläsi, jotta voit muistuttaa asiat mieleesi tarpeen vaatiessa.

Ennen painonpudotukseen ryhtymistä on hyvä myös tuntea itsensä ja historiaansa. Pohdi hetki, miten tähän on tultu. Milloin painoa alkoi kertyä ja mitkä seikat siihen johtivat? Millaisia tunteita ruoka ja liikunta sinussa herättävät ja miksi? Voisiko asiat olla toisinkin? Mitkä ovat heikkouksiasi ja mitkä taas koet suurimmiksi vahvuuksiksi?

Luo henkilökohtaiset tavoitteet ja suunnitelma

Kun olet saavuttanut riittävän motivaation, sinun tulee luoda itsellesi tavoitteet ja suunnitelma tavoitteiden saavuttamiseksi. Älä arkaile pyytää tähän apua. Ammattilaisen kanssa voit luoda realistiset tavoitteet ja terveyttä tukevan suunnitelman. Painonpudottajana sinua kiinnostaa tietenkin kilojen väheneminen. Se onkin konkreettinen tapa seurata edistymistään. Kannattaa kuitenkin muistaa, että perimmäinen tavoite painonpudottajalla ovat **muutokset**. Muutokset ovat välttämättömiä. Niiden avulla paino putoaa ja löytyy tie pysyvään tulokseen. Iloitse jokaisesta painonpudotusta tukevasta muutoksesta, jonka saavutat.

Jos tavoitteenasi on suurempikin painonpudotus, kannattaa luoda matkan varrelle pieniä välitavoitteita, joiden saavuttaminen tuo itsevarmuutta ja on merkki edistymisestä. Välitavoitteiden ei aina tarvitse tarkoittaa vaan lukemien seuraamista. Tavoitteenasi voi olla vaikkapa 2 senttiä kapeampi vyötärö viiden viikon kuluttua oleviin juhliin mennessä tai 5 kilometrin lenkki kolmen kuukauden kuluttua



Tavoitteista riippumatta painonpudotukseen on yleispätevä sääntö. Ihanteellinen painonpudotusvauhti on 0,5-1kg viikossa. Tämä on innostava, mutta kuitenkin tarpeeksi maltillinen vauhti. ***Maltillinen painonpudotus takaa varmimmin pysyvät muutokset ja uusien elintapojen sisäistämisen.***

Painonpudotuksen teoria pähkinäkuoressa

Paino putoaa yksinkertaisesti energiansaantia niukentamalla ja kulutusta lisäämällä. Jokaisella meistä on yksilöllinen energiantarve. Suuntaa antavan energiantarpeesi voit laskea alla olevan energiantarvetaulukon avulla. Muista, että jokainen ottamasi askel lisää energiankulutustasi.

Taulukko 1. Energiantarpeen laskeminen. (<http://www.duodecim.fi>.)

	Ikä v	Energiantarve/60 kg (kcal)	Energiantarpeen lisäys jokaista 5 kg:n ylipainoa kohti (kcal)
NAINEN	18–30	1 800	+ 100
	31–60	1 745	+ 55
	> 60	1 565	+ 60
	Ikä v	Energiantarve/60 kg (kcal)	Energiantarpeen lisäys jokaista 5 kg:n ylipainoa kohti (kcal)
MIES	18–30	2 080	+ 100
	31–60	2 045	+ 75
	> 60	1 685	+ 77

Mikäli energiantarpeesi vuorokaudessa on vaikkapa 2200 kcal, saat tällöin syödä ruokaa 2200 kcal laihtumatta tai lihomatta. Painonpudotuksessa energiantarvetta lisätään liikkumalla ja energian saantia vähennetään oikeanlaisella ruokavaliolla. 500kcal:n päivittäinen energiavaje pudottaa painoa puolikiloa viikossa. 500 kcal vastaa esimerkiksi yhtä viineriä tai kahta grillimakkaraa.

Ylipainon terveyshaitat ovat korjattavissa

Suomalaisista naisista noin puolet ja miehistä kaksi kolmasosaa ylittää normaalipainon rajat. Moni kokee lievän ylipainon lähinnä esteettisenä haittana, mutta painon lisääntyessä myös monien vakavien sairauksien riski kasvaa. Keskivartalolle kertyvä rasva on terveydelle erityisen haitallista. Se lisää sydän- ja verisuonisairastuvuutta, sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöitä sekä aikuistyyppin diabetesta. Ylipaino altistaa myös uniapnealle, mahasuolikanavan ongelmille, tuki- ja liikuntaelinvaivoille, kohonneelle verenpaineelle sekä mielenterveysongelmille. Huomattava ylipaino vaikeuttaa lisäksi arjen sujuvuutta ja liikkumista.

Mitään ei kuitenkaan ole vielä menetetty. ***Ylipainoisella painonnousun pysäyttäminen on jo merkittävä tulos ja 5-10 prosentin pysyvällä painonpudotuksella monien sairauksien riskiä voidaan pienentää huomattavasti.*** Painonpudotus parantaa kokonaisvaltaisesti elämänlaatua ja mielialaa.

Hyvinvointia ruuasta

Terveellisen ruuan ei tarvitse olla tylsää. Monissa eri kulttuureissa nautitaan ravitsevaa, monipuolista ja maistuvaa ravintoa. Suomessa valintojamme ohjaavat suomalaiset ravitsemussuositukset. Arkeamme helpottamaan kehitetyt ruokaympyrä ja lautasmalli kiteyttävät ravitsemussuositusten sanoman.

On tärkeää syödä säännöllisin väliajoin, kolmen- neljän tunnin välein, jottei nälkä kasva hallitsemattomaksi. Rauhoita ruokailuhetkesi ja keskity vain syömiseen. Näin nautit ruuastasi ja pysyt tietoisena sen määrästä.

Syö joka aterialla runsaasti kasviksia. Ne ovat niukkaenergisiiä ja ravinnepitoisia eli täydellistä ruokaa painonpudottajalle. Kasviksista saat runsaasti

tärkeitä vitamiineja ja kivennäisaineita kehosi hyvinvointia ja vastustuskykyä tukemaan. Valinnanvaraa kasviksissa riittää, joten kokeile rohkeasti uusiakin makuja ja kokkaustapoja. Mikäli vaikkapa höyrytetyt kasvikset kyllästyttävät, ota wokkipannu käyttöön ja loihdi uusia, eksoottisia herkkuja. Marjoja kannattaa sisällyttää aamiaiseen tai jälkiruokiin ja hedelmät ovat näppärä ja virkistävä välipala kiireessä



Viljatuotteiden avulla turvaat päivittäisen kuiduntarpeesi. Täysjyväviljat sisältävät paljon myös erilaisia vitamiineja ja kivennäisaineita. Kuidut pitävät vatsan kylläisenä useita tunteja. Suosi täysjyvävalmisteita, kuten ruisleipää, puuroja, tummaa pastaa. Valitse riisissäkin tummempi vaihtoehto. Peruna on suomalaisen ravitsemuksen kulmakiviä. Peruna on hyvä valinta painonpudottajan lautasella. Vältä kuitenkin rasvaisia perunavalmisteita.

Erlaisia **maitotaloustuotteita** on saatavilla laaja kirjo. Ne sisältävät hyvänlaatuista, painonpudottajalle tärkeää proteiinia. Maitotaloustuotteet ovat myös lyömätön kalsiumin lähde. Valitse mahdollisimman vähärasvaisia vaihtoehtoja, jotta kerää elimistöösi piilorasvaa. Huomioi myös tuotteiden sokerimäärä. Monet jogurtit ovat todellisia sokeripommeja.

Liha, kala, kana, kananmunat ja pavut ovat proteiinipitoista ruokaa. Painonpudottajan tulee saada runsaasti proteiineja, jottei lihasmassa surkastu painonpudotuksen seurauksena. Nauti kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa.

Proteiinin lisäksi kala sisältää hyvää rasvaa ja D-vitamiinia. Kanan ja kalkkunan lihaa on luonnostaan vähärasvaista, kevyitä valintoja painonpudottajan lautaselle siis. Naudan- ja sianlihan kohdalla kannattaa huomioida eri valmisteiden ja ruhon osien rasvapitoisuus. Kananmunat sisältävät kolesterolia, mutta terve henkilö nauttii niitä ilman tiukkoja rajoituksia. Kolesterolin ollessa koholla olisi hyvä rajata kananmunien käyttö 3-4 munaan viikossa.



Rasva sisältää runsaasti energiaa ja sitä ajatellaankin usein painonpudottajan painajaiseksi. Rasva on kuitenkin myös välttämätöntä elimistön hyvinvoinnille. Painonpudottajan on kiinnitettävä huomionsa sekä rasvan määrään että laatuun.

Olet saattanut kuulla puhuttavan kovasta eli tyydyttyneestä rasvasta ja pehmeästä eli tyydyttymättömästä rasvasta. Kovalla rasvalla tarkoitetaan

eläinperäistä rasvaa, kuten voin, kerman, makkaroiden tai juustojen rasvaa. Kovan rasvan on todettu aiheuttavan muun muassa sydän- ja verisuonisairauksia ja suomalaiset ravitsemussuositukset kehottavatkin vähentämään kovi-rasvojen käyttöä. Pehmeisiin rasvoihin luetaan kuuluvaksi kasviöljyt sekä kalan rasva. Pehmeät rasvat tukevat hyvinvointiamme ja vaikuttavat myönteisesti esimerkiksi veren kolesteroliarvoihin, insuliiniherkkyyteen ja verenpaineeseen. Pehmeitä rasvoja, kuten kylmäpuristettua oliiviöljyä tulisi sisällyttää päivittäiseen ravintoon.



Ruokavaliota ei kannata muuttaa hetkessä. Pysyvimmit muutokset tapahtuvat hitaasti totutellen. Lisää ensiksi vaikkapa kasvisten määrää. Sen jälkeen vähennät kovan rasvan määrää ja niin edelleen. Terveystoimittajattasi saat yksilöllisiä vinkkejä muutosten toteuttamiseen.

Syöminen ja juominen ovat niin tavallinen osa jokapäiväistä arkeamme, ettei jokaista suupalaa tule aina ajateltua. **Ruokapäiväkirjan** pitäminen on hyvä apu painonpudotuksessa. Ajatuksena on kirjata ylös päivän jokainen suupala. Ruokapäiväkirjasi avulla voit tarkastella ruokavaliotasi vaikkapa terveydenhoitajasi avustuksella. Yhdessä voitte miettiä, mitä parannettavaa ja mitä

hyvää ruokavaliossasi on. Ruokapäiväkirjasta on koettu olevan erityistä hyötyä silloin, kun painonnousun syy ei tunnu selvältä. Se voi yllättäen paljastaa, miten huomaamattomasta pikku napostelusta kertyykin valtavasti ylimääräistä energiaa.

Virtaa liikunnasta

Liikunta yksinään on keho laihdutuskikka, mutta yhdistettynä ruokavalioon se auttaa pudottamaan painoa tehokkaasti. **Liikunta sulattaa rasvaa erityisesti sisäelinten ympäriltä**, mikä vaikuttaa suotuisasti monien sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Liikunta nopeuttaa aineenvaihduntaa ja ehkäisee lihasmassan surkastumista painoa pudotettaessa.



Liikuntaan liittyy paljon mielikuvia ja erilaisia muistoja. Älä anna vanhojen kokemusten häiritä, vaan lähde avoimin mielin liikkumaan. Aloita lempeästi, äläkä vaadi itseltäsi liikaa. Rankka aloitus voi viedä innostuksen lihassärkyjen ja hengenahdistuksen myötä. Liikunta on järkevää aloittaa vasta, kun on muutamia viikkoja totutellut uusiin ruokailutottumuksiin. Muutoin painonpudo-

tuksen alku voi tuntua liian rankalta. Liikunta laittaa koko kehoon vipinää, nostaa mielihyvähormonien määrää ja saa olon energiseksi. Myös unen laatu paranee liikunnan jälkeen.

Joskus ylipaino tai sairaudet voivat asettaa rajoituksia liikunnalle. Tällöin on esimerkiksi lääkärin tai terveydenhoitajan kanssa keskusteltava sopivista vaihtoehtoista. Ylipainoiselle lempeitä lajeja ovat esimerkiksi uinti ja pyöräily tai kävely, sillä niissä ei kannatella koko kehon painoa. Terveyden salliessa mahdollisuudet ovat kuitenkin lähes rajattomat!

Sisällytä päivääsi mahdollisimman paljon myös hyötyliikuntaa. Kävele portaat, pyöräile kauppaan, heilu haravan kanssa pihalla tai leikkaa nurmikkoa.

Paljonko sitten on tarpeeksi? Aikuisten olisi hyvä liikkua päivittäin vähintään puolituntia niin, että hengästyy hieman. Tämän voi jakaa vaikkapa kahteen osaan, esimerkiksi kulkemalla työmatkat pyörällä. Työpäiväkin sujuu virkeämmin, kun kehoa on hieman herätelty aamulla ulkoilmassa.

Suomen UKK-instituutin laatiman liikuntapiirakan, kuvio 1, mukaan terveille aikuisille hyöty ja arkiliikuntaa tulisi kertyä viikossa ainakin 2 tuntia 30 minuuttia. Tämä voi tarkoittaa vaikkapa kävelyä, pihatöitä tai pyöräilyä. Vaihtoehtoisesti voi harrastaa rasittavampaa liikuntaa viikon mittaan vähintään 1 tunti 15 minuuttia. Rasittava liikunta, kuten juoksu, reipas sauvakävely, tai hiihto kasvattaa tehokkaasti kuntoa. Näiden lisäksi lihaksia tulisi huoltaa kaksi kertaa viikossa vaikkapa venyttellen tai kuntosaliharjoittelulla.

Muista, että jokainen askel on hyödyksi!



Kuvio 1. Liikuntapiirakka. (<http://www.ukkinstituutti.fi>)

Painon mittareita

Painoa arvioidaan yleensä painoindeksi (BMI) avulla, joka kuvaa pituuden ja painon suhdetta. Painoindeksi on käyttökelpoinen aikuisilla. Hyvin lihaksikkaiden urheilijoiden kohdalla painoindeksi saattaa antaa epäluotettavan tuloksen. Oman painoindeksisi voit laskea jakamalla painosi (kg) pituutesi (m) neliöllä.

Esim. 60kg ja 160cm henkilö. $60\text{kg} / (1,6 * 1,6) = 23,4$

Painoindeksi -asteikko 18- 60-vuotiailla:

- Painoindeksi alle 18,5 - alipaino
- Painoindeksi 18,5 - 24,9 - normaalipaino
- Painoindeksi 25 - 29,9 – lievä ylipaino
- Painoindeksi 30 - 34,9 - merkittävä ylipaino
- Painoindeksi 35 - 39,9 - vaikea ylipaino
- Painoindeksi 40 tai yli yli- sairaalloyen ylipaino

Vyötärönrympäryys kertoo keskivartalolle kertyneen rasvan määrästä. Vyötärönrympäryys mitataan 1-2 senttiä navan yläpuolelta, paljaalta iholta, uloshengityksen lopuksi. Naisilla tavoite on alle 80 cm ja miehillä alle 94 cm.



Tavoite saavutettu, nyt alkaa painonhallinta

Kun olet työskennellyt painonpudotuksen eteen ja saavuttanut tavoitteesi on aika onnitella itseäsi! Voit juhlistaa onnistumistasi vaikkapa uudella kauniilla vaatteella tai hemmotteluhoidolla. On kuitenkin muistettava, että kaikki työ ei ole vielä tehty. Painonpudotuksen jälkeen alkaa elinikäinen painonhallinta, mikäli mieli pysyä tavoitepainossaan.

Enää sinun ei tarvitse tavoitella energiavajetta, vaan tähdätä energiansaannin ja energiankulutuksen tasapainoon. Muista kuitenkin, että nyt, hoikempaan energiantarpeesi on vähäisempi, mitä ennen painonpudotusta. Olet painonpudotuksen aikana tehnyt monia muutoksia elintapoihisi ja oppinut paljon uutta. Näiden uusien muutosten on nyt jäätävä pysyväksi osaksi jokapäiväistä arkeasi. Painonpudotuksen tuoma hyvä olo ja uudistunut peilikuvasi innostavat sinua varmasti jatkamaan valitsemallasi uudella polullasi!

Onnistumisen iloa ja keveää oloa!



Lähdeluettelo

Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.

Arvonen, S. & Palssa, A. 2009. Keventäjän kunto- ja ravintokirja. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Duodecim, Terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 7.3.2012. <http://www.duodecim.fi>

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

Mustajoki, P., Fogelholm, M., Rissanen, A. & Uusitupa, M. 2006. Lihavuus- ongelma ja hoito. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hyytinen, M., Mustajoki, P., Partanen, R. & Sinisalo-Ojala, L. 2009. Ravitsemushoito opas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Mustajoki, P. & Lappalainen, R. 2001. Painonhallinta, ohjaajan opas. Hämeenlinna: Karisto.

Parkkinen, K & Sertti, P. 2008. Avain ravitsemukseen. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Suomen Sydänliiton www-sivut. Viitattu 9.3.2012. <http://www.sydanliitto.fi>

UKK- instituutin www-sivut. Viitattu 26.4.2012. <http://www.ukkinstituutti.fi>