

Painonhallintainterventioon osallistuneiden naisten kokemukset fyysisestä aktiivisuudesta, kehotietoisuudesta ja voimavaroista

Kaisa Wallinheimo

Opinnäytetyö
Helmikuu 2021
Terveys- ja hyvinvointialat
Fysioterapeutti (AMK)

Tekijä(t) Wallinheimo, Kaisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Helmikuu 2021
	Sivumäärä 65	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Opinnäytetyön nimi Painonhallintainterventioon osallistuneiden naisten kokemukset fyysisestä aktiivisuudesta, keho- tietoisuudesta ja voimavaroista		
Tutkinto-ohjelma Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Kurunsaari, Merja ja Kuukkanen, Tiina		
Toimeksiantaja(t) LeWell Oy		
Tiivistelmä <p>Fyysinen passiivisuus ja ylipaino ovat kansanterveydellisiä haasteita. Ylipainon on todettu olevan yhteydessä heikompaan fyysiseen aktiivisuuteen, terveyteen ja toimintakykyyn. Painonhallintainterventio tarkoituksena oli rakentaa painonhallintaan sopiva hyvinvointivalmennus asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä edistäen ja terapeutin ja fyysisen harjoittelun periaatteita hyödyntäen. Tavoitteena oli hyödyntää tutkimukseen osallistuneiden naisten kokemuksia, onnistumisia ja haasteita fyysiseen aktiivisuuteen, kehoitietoisuuteen ja voimavaroihin liittyen.</p> <p>Painonhallintainterventioon osallistui 12 työikäistä naista. Interventio kesti kuusi kuukautta, jonka aikana fyysisen harjoittelun ryhmässä tapahtuvia ohjaukskertoja oli yhteensä kuusi ja ravinto-ohjausta kerran. Itsenäistä harjoittelua toteutettiin ohjeiden mukaisesti koko valmennuksen ajan. Hyvinvointivalmennuksen oppimisympäristö rakennettiin integratiivisen pedagogiikan mallia hyödyntäen, jossa teoreettinen, kokemuksellinen ja itsesää- telyyn liittyvä tieto loivat pohjan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin rakenta- miselle yksilöllisesti ja voimavaralähtöisesti.</p> <p>Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, ja se analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineistosta nousi esiin kahdeksan teemallista pääluokkaa. Tulokset osoittivat itsesääteilytaitojen tär- keyden, itselle merkityksellisen fyysisen aktiivisuuden löytymisen, sopivan kuormituksen ja terveyden huomioinnin merkityksen painonhallinnassa. Itsensä haastaminen ääri rajoille oli oletta- mus painonhallinnan onnistumiselle, mikä vaikeutti oman kehon kuuntelua. Sosiaali- sen tuen ja fyysisen kunnon osatekijöiden merkitysten ymmärtäminen ja hyödyntäminen autoit- vat suunnitelmallisuudessa ja tavoitteiden saavuttamisessa painonhallintaa tukien.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Fyysinen aktiivisuus, hyvinvointivalmennus, integratiivinen pedagogiikka, itsesääteilytaidot, keho- tietoisuus, painonhallinta, teemahaastattelu, voimavarat		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Wallinheimo, Kaisa	Type of publication Bachelor's thesis	Date February 2021 Language of publication: Finnish
	65	Permission for web publication: x
Title Experiences with physical activity, body awareness and resources of women having participated in weight control intervention		
Degree programme Physiotherapist		
Supervisor(s) Kurunsaari, Merja and Kuukkanen, Tiina		
Assigned by LeWell Oy		
Abstract <p>Physical inactivity and overweight are public health problems. Overweight has been connected to pure physical activity, health and functional ability. The purpose of the weight control intervention was to create wellness coaching applicable to weight control, promoting the client's well-being and health while exploiting the principles of therapeutic and physical training. The aim was to utilize the experience, achievements and challenges concerning physical activity, body awareness and resources of women participating in the research.</p> <p>Twelve working-age women participated in the intervention, which lasted six months. It consisted of six training sessions and one session dedicated to nutritional guidance. Individual and versatile exercises were a great part of the whole wellness coaching in between meetings. The model of integrative pedagogy was applied to create the learning environment for the wellness coaching. Consequently, the foundation for building physical, mental and social well-being was formed by multifaceted theoretical and experiential information.</p> <p>As a method of qualitative data collection, a theme interview was conducted and content analysis applied to the gathered data. Eight main themes arose from the data, which were used when interpreting the results. According to the results, particularly meaningful factors to weight control were self-regulatory skills, appropriate stress, discovering physical activity meaningful to oneself and paying attention to one's health. There was an assumption among the women participating in the research that challenging oneself to the limits was the primary goal. This made it harder to listen to one's body. Social support and understanding the meaning of the many aspects of physical condition made it easier to set and achieve goals for better weight control.</p>		
Keywords/tags (subjects): Physical activity, wellness coaching, integrative pedagogy, self-regulatory skills, body awareness, weight control, theme interview, resources		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto.....	6
2	Painonhallinta.....	8
2.1	Itsesäätelytaidot	9
2.2	Kehotietoisuus ja kehon kuuntelu.....	10
2.3	Voimavarat ja hyvinvointi.....	12
2.4	Hyvinvointivalmennus ja fyysinen aktiivisuus	14
2.4.1	Terveyskunto	15
2.4.2	Fyysisen kunnon osatekijät.....	16
2.4.3	Aikuisten liikkumisen suositus.....	18
2.5	Integratiivinen pedagogiikka	18
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	19
4	Tutkimuksen taustat ja toteuttaminen.....	20
4.1	WellCo-tutkimus ja sen pilotointi painonhallintaintervention taustalla ...	20
4.2	Painonhallintaintervention osallistujat	22
4.3	Painonhallintaintervention eteneminen – Mitä, miten ja miksi?	23
5	Tutkimusaineiston keruu ja aineiston analyysi	25
5.1	Laadullinen tutkimus	26
5.2	Teemahaastattelu.....	26
5.3	Aineiston analysointi	27
6	Tulokset.....	31
6.1	Painonhallinta.....	31
6.2	Voimavarat	32
6.3	Terveys ja toimintakyky.....	35
6.4	Ympäristön tuki.....	35
6.5	Fyysinen aktiivisuus	37
6.6	Kehotietoisuus ja kehon kuuntelu.....	38
6.7	Ravitseminen.....	40

	5
6.8 Hyvinvointivalmennus - opit ja oivallukset.....	41
7 Tulosten yhteenveto.....	42
8 Pohdinta.....	44
8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	44
8.2 Tulosten tarkastelu suhteessa aiempaan tutkimustietoon.....	46
8.3 Oman tutkijuuden ja oppimisen reflektointia	52
8.4 Jatkotutkimuksen kohteita	53
9 Lähteet	55
Liitteet	64
Liite 1. Suostumus tutkimukselle.....	64
Liite 2. Lupa nauhoitukseen.....	65

Kuviot

Kuvio 1. Painonhallintaintervention teoreettinen viitekehys	9
Kuvio 2. Hyvinvointivalmennuksen teoreettinen tausta	15
Kuvio 3. Tutkimuksen eteneminen.....	25
Kuvio 4. Tutkimuksen kahdeksan pääluokkaa	29

Taulukot

Taulukko 1. Esimerkki pää- ja alaluokkien rakentamisesta	30
--	----

1 Johdanto

Fyysisesti passiivinen elämäntapa ja ylipaino ovat sekä kansallisesti että maailmanlaajuisesti suuria haasteita. Suomessa yli 30 % naisista ja yli 40 % miehistä liikkuvat terveyden ja hyvinvoinnin kannalta liian vähän. (Husu, Vähä-Ypyä, Sievänen, Tokola, Valkeinen, Mäki-opas & Vasankari 2014). Painon ja pituuden perusteella laskettavan painoindeksin (BMI, kg/m²) mukaan Suomessa on 2.5 miljoonaa ylipainoista aikuista (BMI yli 25,) ja lihavuutta (BMI yli 30) esiintyy joka neljännellä aikuisella. Terveyden kannalta haitallisen vyötärön ympäryksen raja-arvot, naisilla vyötärön ympäryys yli 90 cm ja miehillä yli 100 cm, on yleistä joka toisella aikuisella. (Lundqvist, Männistö, Jousilahti, Kaartinen, Mäki & Borodulin 2018.) Ylipainon on todettu olevan yhteydessä vähäiseen fyysiseen aktiivisuuteen ja heikompaan kansallisten liikuntasuosituksen toteutumiseen (Bennie, Pedisic, Suni, Tokola, Husu, Bible & Vasankari 2017).

Ylipainon syyt ovat moninaisia, mutta ne kulminoituvat erityisesti liialliseen energian saantiin ja fyysisen aktiivisuuden vähentymiseen. Taustalla ovat yksilöön, yhteisöön ja yhteiskuntaan liittyviä asioita, joilla on kauaskantoisia vaikutuksia terveyteen ja toimintakykyyn. (Obesity and overweight 2020.) Ylipaino on selkeä taustatekijä monille kardiovaskulaarisille riskitekijöille ja esimerkiksi erilaisille sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksille (Saydah, Bullard, Cheng, Ali, Gregg, Geiss & Imperatore 2014), aineenvaihduntasairauksille, kuten tyypin 2 diabetekselle (Ganz, Wintfield, Li, Alas, Langer & Hammer 2014) ja monille tuki- ja liikuntaelinsairauksille ja nivelten rappeutumiselle (Ylipainon vaikutus tuki- ja liikuntaelimissä 2020).

Fyysisesti aktiivisen elämäntavan omaksumiseen ja painonhallinnan onnistumiseen vaikuttavat monet yksilön minäkäsitykseen ja koettuihin hyvinvointitarpeisiin liittyvät tekijät sekä tottumukselliset, sosiaaliset ja ympäristölliset tekijät (Greaves, Poltawski, Garside & Briscoe 2017; Kangasniemi, Lappalainen, Kankaanpää, Tolvanen & Tammeilin 2015). Omissa kertomuksissaan ylipainoiset naiset ovat liittäneet painon nousun muun muassa elämäntapahtumiin, biologisiin muutoksiin kehossa ja muutoksiin sosiaalisissa suhteissa (Smith & Holm 2011). Haastavissa elämäntilanteissa epäterveellisten ruokavalintojen on koettu tuovan mielihyvää ja lohtua (Baruth, Sharpe, Parra-

Medina & Wicox 2014; Hammarström, Wiklund, Lindahl, Larsson & Ahlgren 2014). Negatiivinen kuva omasta kehosta ja häpeä, sekä sosiaalisen ympäristön asettamat rooli-odotukset ja läheisten kielteinen suhtautuminen uusiin elämäntapoihin, ovat rajoittaneet ylipainoisten naisten muutosten tekemistä (Ahlgren, Hammarström, Sandberg, Lindahl, Olsson, Larsson & Fjellman-Wiklund 2016; Baruth ym. 2014; Miller & Miller 2010).

Fysioterapeuteilla on hyvät edellytykset edistää asiakkaidensa fyysistä aktiivisuutta ja sitä kautta myös heidän terveyttään muun kuntoutuksen rinnalla. Tällä hetkellä on vain vähän tutkimuksia siitä, miten hyvin fysioterapeutit ohjaavat asiakkaitaan fyysiseen aktiivisuuteen. Tehdyt tutkimukset kuitenkin osoittavat, että fysioterapia tarjoaisi ohjaukselle erinomaiset lähtökohdat, mutta fysioterapian tarjoamaa potentiaalia on vielä paljon hyödyntämättä. (Lowe, Littlewood, McLean & Kilner 2017.)

Ihmisen keho toimii kokonaisvaltaisesti yhdistäen kehon ja mielen liikkeitä ja vaikutukset joko toisiaan tukien tai toistensa toimintaa rajoittaen. Tutkimukset osoittavat kiistatta liikuntaharjoitusten voimaannuttavat vaikutukset. Voimavarojensa kanssa kamppailevilla ihmisillä fyysinen aktiivisuus usein vähenee. Fysioterapia antaa hyvät lähtökohdat ihmisten terveyden ja voimavarojen tukemiselle ja mahdollistaa näin kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisen painonhallintaa tukien. (Probst & Skjaerven 2018, 2-5.) Fysioterapeutit hyötyisivät ylipainoisten asiakkaiden kohdalla yhteisymmärryksessä tehdyistä suosituksista ja toiminnan linjauksista, joiden avulla käytännöllisten työkalujen hyödyntäminen painonhallintaa edistäen, mutta samalla myös ylipainoa ehkäisten, olisivat osa fysioterapiakäytäntöä. Painonhallinnan ei tarvitse olla asiakkaan ensisijainen tavoite, mutta se voi olla mukana hoidon kokonaisuuden suunnittelussa. (Alexander, Rosenthal & Evans 2012.)

Painonhallinta tarkoittaa usein muutoksia elintavoissa, ja uusien tottumusten omaksuminen vaatii aikaa ja harjoittelua. Kyse on taitojen harjoittelemisesta kokemalla, näkemällä, tuntemalla ja refleктоimalla omia ajatuksia, toimintaa ja tuntemuksia. Integratiivisen pedagogiikan keinoja käyttäen pystytään auttamaan yksilöä suunnitel-

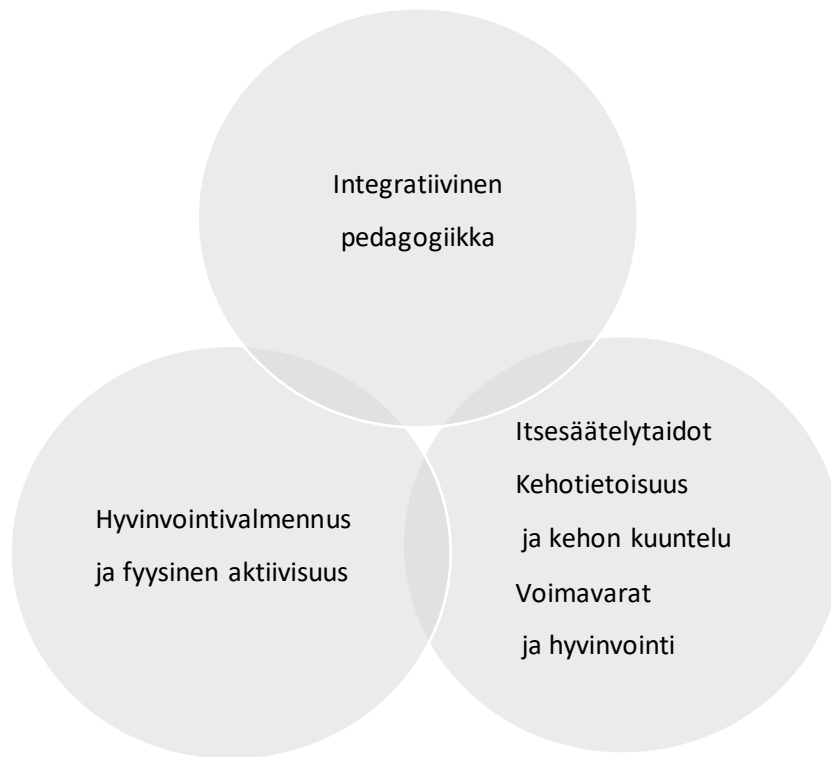
mallisen painonhallinnan rakentamisessa, jossa tutkimustiedon lisäksi vuorovaikutuksella, asiakkaan omilla kokemuksilla, oivalluksilla ja opeilla on suuri merkitys. Harjoittelun oikeaoppinen ja turvallinen ohjaaminen ja fyysiseen aktiivisuuteen motivointi tähtäävät pysyviin arjen toimintatapoihin. Pysyvät muutokset ovat yhteiskunnalle, mutta myös yksilölle merkityksellisiä. (Lamberg, Häyrynen & Pesola 2020.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on rakentaa hyvinvointivalmennus, joka antaa ymmärrystä ja työkaluja omaa hyvän olon painoan etsiville ja painonsa kanssa kamppaileville asiakkaille, mutta myös ylipainoisten kanssa työskenteleville fysioterapeuteille. Työssä hyödynnetään painonhallintainterventioon osallistuneiden naisten kokemuksia, onnistumisia ja haasteita.

2 Painonhallinta

Painossa tapahtuvien muutosten seuraamiseen voidaan käyttää esimerkiksi painon ja pituuden suhdetta kuvaavaa painoindeksiä, BMI (body mass index), kehonkoostumuksen mittausta tai vyötärön ympärysmittaa. Näihin pyritään vaikuttamaan myönteisesti terveellisillä elintavoilla (Painonhallinta n.d.). Painonhallintaa ja pysyvien elintapamuutosten tekemistä voidaan lähestyä ylipainomittareiden sijaan myös tekijöillä, jotka löytyvät liikuntaosaamisen ja omien hyvinvointia edistävien toimintatapojen taustalta.

Kuviossa yksi on esitettyä painonhallintaintervention teorettinen viitekehys, jossa hyvinvointivalmennus pohjautuu pääosin fyysisen aktiivisuuden edistämiseen. Hyvinvointiosaamiseen ovat vaikuttamassa itsesääntelytaidot, kehotietoisuus ja kehon kuuntelu, voimavarat ja hyvinvointi. Ympäristö rakentuu integratiiviselle pedagogialle, jossa uuden oppimiseen ja aiemmin opittuun yhdistetään terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueet painonhallintaa edistäen.



Kuvio 1. Painonhallintaintervention teoreettinen viitekehys

2.1 Itsesäätelytaidot

Fyysisesti aktiivisen elämäntavan ja painonhallinnan onnistumista edesauttaa itsesäätelytaitojen oppiminen (Greaves ym. 2017; Kangasniemi ym. 2015). Itsesäätelytaitoja ovat muun muassa ajattelun ja toiminnan joustavuus, toiminnan suunnittelu ja seuranta, esteiden tunnistaminen ja voittaminen sekä sosiaalisen tuen hyödyntäminen (Richardson, Loyoloa-Sanchez, Sinclair, Harris, Letts, Macintyre, Wilkins, Burgos-Martinez 2014; Wishart, McBay & Martin-Ginis 2014; Teixeira, Carraca, Marques, Rutter, Oppert, De Bourdeaudhuij, Lakererveld & Brug 2015). Tiedetään, että omien arvojen ja arvostusten, sekä muutosta estävien ajatusten ja tunteiden tarkastelu, auttavat fyysisesti aktiivisen elämäntavan toteuttamisessa (Kangasniemi ym. 2015). Itsesäätelytaitoihin voidaan lukea myös kehollisen tiedon hyödyntäminen omassa toiminnassa. Kun havainnoidaan oman kehon tuntemuksia liikkumisen aikana, sekä säädellään omaa liikkumista näiden tuntemusten perusteella, puhutaan kehollisesta

tiedosta (Parviainen & Aromaa 2015). Absetzin ja Hankosen (2017) mukaan terveyden edistämässä ja elintapaohjauksessa tavoitteen ja toiminnan suunnittelun tuki ja itsesääätelytaitojen edistäminen ovat tärkeitä huomioitavia hyvinvointitaitoja.

2.2 Kehotietoisuus ja kehon kuuntelu

Psykologisen joustavuuden merkitystä on syytä korostaa muutosten tekemisessä. Taustalla on hyväksymis- ja omistautumisterapeuttinen näkökulma, jossa päämääränä ei ole ensisijaisesti ongelman tai ongelmien poistaminen, vaan suhtautumisen muuttaminen kyseessä olevaan haasteeseen tai muutoksen tekemiseen. Tällöin merkitysten ja itselle tärkeiden arvojen pohdiskelu auttavat sietämään myös epämukavuutta, ja omaa toimintaa pystyy muokkaamaan haluttuun suuntaan riippumatta omista ajatuksista tai tunteista. (Kangasniemi 2015.)

Hyväksymis- ja omistautumisterapia on kognitiivisen käyttäytymisterapian suuntaus, jonka vaikuttavuudesta painonhallinnassa ja hyvinvoinnin edistämässä on saatu hyviä tuloksia. Sen yhtenä tavoitteena on tietoisuustaitojen opettaminen. (Bradley, Forman, Kerrigan, Butryn, Herbert & Sarwer 2016; Forman, Butryn, Juarascio, Bradley, Lowe, Herbert & Shaw 2013; Lillis & Kendra 2014.) Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että tietoisuustaidot ovat vaikuttamassa positiivisesti yksilön fyysiseen aktiivisuuteen ja sitä kautta myös hyvinvointiin (Gilbert & Waltz 2010). Kun yksilö pystyy tietoisuus- ja läsnäolotaitojen lisäksi kokemaan tunteita ja ajatuksia kontrolloimatta tai tukahduttamatta niitä, liikunta-aktiivisuus on helpompi säilyttää osana omaa arkea (Ulmer, Stetson & Salmon 2010).

Painonhallinnassa tärkeään kehotuntemuksen edistämiseen on monta tietä. Kun kehotietoisuus on kunnossa, hyvinvointia pystyy edistämään aistimalla kehon tilaa sekä sisäisesti että ulkoisesti. Hengityksen tiedostaminen on tärkeää, koska se on silta kehon ja mielen välillä. (Martin 2020.) Kyky olla läsnä nykyhetkessä opettaa meitä olemaan tietoisia kehostamme ja tuntemuksistamme ja havaitsemaan kokemuksemme yksityiskohdat yrittämättä muuttaa niitä. (Kabat-Zinn 2003.)

Osana kehotietoisuutta on myös kehon kuuntelu, mikä ei ole mahdollista ilman tietoisuutta omasta kehosta. Toisaalta kehon kuuntelu kasvattaa kehotietoisuutta. (Klemola 2002a.) Tarkemmin määritellen kehotietoisuudella tarkoitetaan kehon tilan, prosessien ja toimintojen tietoista havaitsemista, joka mahdollistuu proprioseptisen ja interoseptisen aistijärjestelmän kautta. Kehotietoisuus sisältää sekä spesifiesten fyysisten tuntemusten havaitsemista, esim. sydämen toiminta, raajojen liikkeitä ja asennot, että monimutkaisten olotilojen ja oireyhtymien tunnistamista, joita ovat esim. kipu, tunne rentoutumisesta ja tunteiden somaattiset merkit. Kehotietoisuus nähdään vuorovaihteisen ja dynaamisen prosessin tuotoksena, joka heijastaa monimutkaisia hermostollisia viestitoimintoja ja sisältää kognitiivista arviointia. Kehotietoisuus muovaantuu yksilön asenteiden, uskomusten, kokemusten ja oppimisen kautta sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. (Mehling, Gopisetty, Daubenmier, Price, Hecht & Stewart 2009.)

Kehostaan voi tulla tietoisemmaksi harjoittelemalla (Klemola 2005, 86-87). Kokonaisvaltainen itsensä hahmottaminen, tiedostaminen, ymmärrys ja hallinta vaativat kehityäkseen työtä, mutta se voi avata yksilölle uudenlaisen mahdollisuuden tutustua omaan itseensä, omiin mahdollisuuksiin ja voimavaroihin (Herrala, Karhola & Sandström 2008, 26-37). Kehollisen toiminnan hyödyntäminen voidaan lukea myös itsesääntelytaitoihin. Kun kyse on liikkeestä, kehollinen tieto viittaa prosessiin, jossa tutkitaan ja tunnistetaan oman kehon tuntemuksia ja muutoksia liikkumisen aikana sekä ohjataan ja modifioidaan omaa liikkumista näiden tuntemusten perusteella. (Parviainen & Aromaa 2015.)

Kehon kuuntelu johtaa lopulta siihen, että yksilö oppii luottamaan omaan kehoonsa paremmin, jolloin myös vastuu omasta harjoittelusta ja sitä kautta hyvinvoinnista lisääntyvät (Parviainen & Aromaa 2015). Anttilan (2009) mukaan kehollisessa oppimisessa uuden oppimista tapahtuu kehollisuuden mahdollistamana. Samoin oppiminen voi jäädä tapahtumatta, jos kehollisuus rajoittaa sitä. Haasteiden edessä kehollisuus saa uusia muotoja ja muutoksia tapahtuu hyvin kokonaisvaltaisesti. Anttila (2013) puhuu myös kehollisista kokemuksista nousevista merkityksistä. Ne ovat pohdintoja

tunteisiin tai mielikuviin liittyen, tai arkipäiväisiä aistimuksia kehoon liittyen. Hän painottaa kehollisen tiedon ja sen merkityksen tunnustamista oppimisessa.

Viime vuosien aikana hyvinvoinnista puhuttaessa mielenkiinto on kohdistunut entistä enemmän myös sisäiseen motivaatioon ja tiedostamattomiin, käyttäytymistä ohjaaviin prosesseihin (Teixeira ym. 2015). Klemola (2013, 29) puhuu ihmisen toimimisesta ikään kuin automaattiohjauksella, jolloin tietoiset valinnat jäävät helposti tekemättä. Toimimme tietyissä tilanteissa, kuten olemme ennenkin toimineet. Tällöin todellisuuden ja nykyhetken näkeminen hämärtyvät, ja valinnat eivät välttämättä palvele hyvinvointiamme. Jo pienikin lisäys tietoisuuteen ja taitoon elää hetkessä palvelevat elämän ja terveyden kannalta merkittävien päätöksien teossa.

2.3 Voimavarat ja hyvinvointi

Voimavarat auttavat jaksamaan ja antavat voimia. Ne voidaan ajatella mielekkäiksi asioiksi elämässä, jotka voivat liittyä työhön, ihmissuhteisiin tai harrastuksiin. Voimavarojen avulla ihminen saa niin fyysistä kuin psyykkistäkin energiaa kohdata arjen haasteet. Voimavaroja heikentävät kuormitus- ja stressitekijät liittyvät yksilön fyysiisiin ja psyykkisiin osa-alueisiin, työhön, vapaa-aikaan ja sosiaaliseen ympäristöön. Kuormittavat tekijät heikentävät jaksamista ja lisäävät epäilyä omasta selviytymisestä. (Nurmi 2017, 52-53.)

Tutkimukset ovat osoittaneet yhteyden korkean BMI:n ja koetun stressin välillä. Siihen liittyy myös vähäinen vapaa-ajan liikunta-aktiivisuus ja hallitsematon ravintokäyttäytyminen. (Mouchacca, Abbot & Ball 2013.) Hyvän stressinhallinnan on puolestaan todettu vahvistavan ylipainoisten kykyä muutoksiin ja painonhallinnassa edistymiseen (Prestwich, Kellar, Parker, MacRae, Learmonth, Sykes, Taylor & Castle 2014). On myös havaittu, että ylipainoisilla stressistä palautuminen on normaalipainoisiin verrattuna hitaampaa, kun taas hyvä kunto nopeuttaa palautumista (Föhr, Pietilä, Helander, Myllymäki, Lindholm, Rusko & Kujala 2016).

Tutkimukset ovat osoittaneet kroonisten kipujen yhdistyvän ylipainoon. Vaikka yhteys löytyy myös henkiseen hyvinvointiin, painon ja fyysisen jaksamisen yhteys on selkeämpi, minkä takia kivun roolia painonhallinnassa ei tule väheksyä. (Doll, Petersen & Stewart-Brown 2012.) Kivut vaikeuttavat myös pitäytymistä terveellisessä syömiskäyttäytymisessä (Amy & Kozak 2012). Kivulla on tutkitusti myös negatiivisia vaikutuksia suorituskykyyn. Kipu saattaa vaatia jatkuvaa huomiota, jolloin se kuormittaa kehoa ja heikentää erilaisista fyysisistä ja psyykkisistä tehtävistä suoriutumista. Koska kipu vaikuttaa myös motoriikkaan, liikkumisen tapaan saattaa tulla muutoksia, tai liikkumista aletaan vältellä. Kipu on todellinen kokemus, vaikka sitä ohjaavat ihmisen ympäristö ja henkilökohtaiset kokemukset hyvin vahvasti. Vaikka kipua ei tulisi aliarvioida, on huomioitava, että se antaa välillä turhan voimakkaita signaaleja ihmiselle kuluttaen voimavaroja ja vaikeuttaen terveyttä edistäviä toimintatapoja. (Kuusisaari 2020.)

Liikunnan harrastaminen parantaa fyysistä kuntoa ja arjessa jaksamista, mutta voimavarojen ollessa matalalla, kuormittava liikuntaharjoittelu ei ole tuloksellista (Vesterinen 2016). Kehon liikkeiden harjoittelussa ja yleensäkin liikunnassa on tarkoitus taitojen oppimisen ja liikkumisen lisäksi tulla tietoisiksi omista voimavaroistaan Ne määrittelevät, mitä, miten ja miksi fyysistä harjoittelua olisi hyvä toteuttaa. Esimerkiksi koordinaatio voi olla häiriintynyt, jonka palauttaminen vaatii etenemistä vaiheittain aloittaen pienistä liikkeistä ulottaen liike lopulta koko kehoon. Pieni liike voi olla esim. hengittäminen. Tarkoituksena on tunnistaa liike ja painovoiman vaikutus siihen, mutta ennen kaikkea kehoon. Hidas liike antaa mahdollisuuden keskittyä koko liikeketjun tunnistamiseen. Toistojen myötä keskilinja pysyy, kontrolli säilyy ja hengitys etenee sujuvasti myös kaikissa arjen toiminnoissa. Kun asento on tasapainoinen, keho asettuu keskilinjan ympärille kuormittamatta asentoa ylläpitäviä lihaksia liikaa. Rentous asennon ylläpitämisessä tuo myös helppoutta liikkumiseen. Kun hengitys pääsee virtaamaan vapaasti, kehon ja mielen yhteistyö ja kehon kokonaisvaltaisen kuormituksen hallinta ovat helpompia. (Klemola 2002b.)

2.4 Hyvinvointivalmennus ja fyysinen aktiivisuus

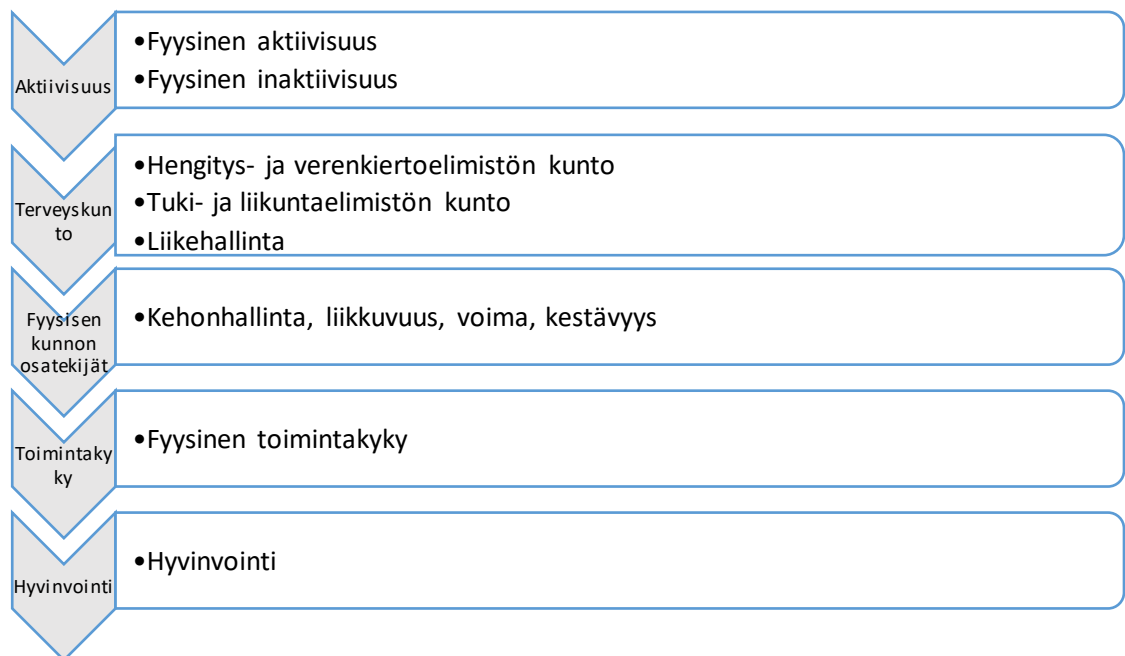
Kehon hyvinvoinnin edistäminen terveellisillä elintavoilla on tärkeää, vaikka muutokset eivät näkyisi heti painossa. Painonhallintaa tulisi lähestyä myönteisyyttä korostaen ja edeten kokonaisvaltaista hyvää oloa kohti (Pietiläinen 2015, 9.) Fysioterapeutin roolia kansanterveyden edistäjänä on tutkittu elämäntapamuutoksiin perustuvissa valmennuksissa (Lucha, Lucha-Lopez, Vidal-Peracho, Moreno, Salavera, Garcia & Polo 2012). Erityisiä haasteita on koettu fysioterapeuttien osalta hyvinvointia edistävän painonhallinnan seurannassa ja siihen motivoinnissa, vaikka painonhallinnassa tärkeiden fyysisen aktiivisuuden ja terveellisten elintapojen tukeminen olisivatkin luontainen osa fysioterapeutin työtä (You, Sadler, Majumbar, Burnett & Evans 2012).

Tutkimukset osoittavat, että elämäntapamuutoksia tukevassa hyvinvointivalmennuksessa kannattaa hyödyntää ryhmän tukea. Ryhmän jäsenten myönteinen palaute, hyväksytyksi tulemisen kokemukset ja yhteenkuuluvuuden tunne tukevat motivaatiota ja pystyvyyttä käyttäytymisen muutoksiin ja edistävät positiivista terveyskäyttäytymistä (Powell, Wicox, Clonan, Bissel, Preston, Peacock & Holdsworth 2015). Ryhmämuotoinen hyvinvointivalmennus nähdään voimavaralähtöisenä toimintana (Clark, Bradley, Jenkins, Mettler, Larson, Preston, Liesinger, Werneburg, Hagen, Harris, Riley, Olsen & Vickers 2014; Gavin & Mcbrearty 2013), joka sisältää itsesääteilyharjoituksia (Hayes, Strosahl & Wilson 2011; Teixeira ym. 2015) sekä kehollista tietoa ja voimavaroja vahvistavia liikkumisharjoituksia (Parviainen & Aromaa 2015).

Mustajoen (2019) mukaan liikunnan ja kaikenlaisen fyysisen aktiivisuuden hyödyt painonhallinnassa ovat tärkeitä, koska niillä pystytään vaikuttamaan rasva- ja sokeriaineenvaihduntaan edullisesti, vaikka painossa ei heti tapahtuisikaan muutoksia. Kävely on hyvää perusliikuntaa, jonka tehokkuutta ja kestoa voi muokata oman tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan. Painonhallinnassa arki- ja hyötyliikuntaa kannattaa korostaa, koska sen vaikutus kestää pitkään ja sitä voidaan toteuttaa riittävän tiheästi. Päivittäisen arki- ja hyötyliikunnan rinnalle on hyvä löytää sellainen liikuntaharrastus, joka innostaa säännöllisyyteen. Liikunnan hyötyjä ei voi suoraan varastoida, joten liikunnasta tulisi löytää mielekkäys, joka motivoi viikoista ja kuukausista toiseen.

2.4.1 Terveyskunto

Sunin ja Vasankarin (2017, 32-42) mukaan yksilöiden fyysinen aktiivisuus on keskeinen tekijä terveyden edistämässä ja hyvinvoinnin rakentamisessa. Kansainvälisestikin arvioituna väestön kuntotekijöiden arviointia, seuranta ja niiden edistämistä pidetään tärkeinä osa-alueina myös ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Terveyskunto pitää sisällään fyysisen kunnan osatekijät huomioiden myös arkielämän terveyden. Aktiivisuus vaikuttaa terveyskuntoon, joka puolestaan vaikuttaa harjoiteltuihin fyysisiin ominaisuuksiin. (Kuvio 2.) Näillä pystytään edistämään yksilön toimintakykyä ja lisäämään hyvinvointia ja terveyttä niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Terveyskunnan osa-alueiden määrittelyyn voidaan liittää kestävyyskunnan, tuki- ja liikuntaelimestön kunnan ja liikehallinnan lisäksi kehonkoostumus ja aineenvaihdunta. (Kunnan osa-alueet 2020).



Kuvio 2. Hyvinvointivalmennuksen teoreettinen tausta (Suni & Vasankari 2017, 36, muokattu)

2.4.2 Fyysisen kunnon osatekijät

Pasasen (n.d.) mukaan tarkoituksenmukaista liikkumista rakentavat riittävä kehonhallinta ja liikkuvuus, kestävyyskunto ja riittävä lihaskunto. Riippumatta yksilön painosta tai tavoitteista monipuolinen fyysisen kunnon harjoittaminen luo tärkeää pohjaa yksilön terveydelle. Kehonhallinnassa on kyse asentojen ja liikkeiden hallinnasta, joiden taustalla ovat aiemmat kokemukset ja aisti- ja hermolihaskäytön toimiminen yhdessä. Liikkeen hallinnalla pyritään kehoa kuormittamattomiin asentoihin ja voiman tuottamiseen haluttuun suuntaan. Kehonhallinnan osatekijöistä tasapainon kehittäminen edellyttää kykyä ylläpitää erilaisia asentoja ja mukaila kehon painopistettä liikkeen ja tukipinnan vaatimusten mukaan. Tasapainon ylläpitäminen edellyttää lihasten aktivoimista tarkoituksenmukaisella tavalla, oikeassa järjestyksessä ja so- pivalla voimankäytöllä. Kehonhallinnan osatekijöistä myös koordinaatiokyvyllä on merkitystä perusliikkumisessa, esimerkiksi kävelyssä, juoksemisessa ja kyykistymisessä. Koordinaatiokyvyn harjoittamisella tavoitellaan lihaksiston, raajojen, kehon ja pään oikea-aikaista yhteistoimintaa, joilla on merkitystä voima- ja kestävyysominaisuuksien kehittämisessä.

Riittävä liikkuvuus on merkityksellistä voimantuoton tuottamiseksi oikeaan suuntaan, jolloin toiminnallinen ketju pysyy tukevana, ja liikkeessä tarvittavien nivelten ja lihasten optimaalinen liikelaaajuus ovat mahdollisia (Peltola n.d.). Kestävyyskunto on hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, jolloin se on keskeinen tekijä terveyden ylläpitämisessä. Hyvä kestävyyskunto suojaa elimistöä muun muassa epäedullisilta rasva- ja sokeriarvoilta, verenpaineen nousulta, vyötärölihavuudelta ja verisuonten kalkkeutumiselta. (Kestävyyskunto n.d.) Painon nousun ja huonontuneen kestävyyskunnan yhteys näkyy usein sekä vatsaontelon että ihonalaiskudoksen suurempana rasvakudoksen määränä, jolla on yhteys sokeriaineenvaihduntaan ja insuliiniherkkyyteen. Kestävyysliikunnan merkitys painonhallinnassa on tärkeää mahdollisesti puhjennneiden sairauksien hoidossa, mutta myös ennaltaehkäisyssä. Sydänterveyden ja aineenvaihdunnallisten hyötyjen lisäksi kestävyysliikunta edistää tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa. (Suni & Vasankari 2017, 32-42.)

Kestävyyden harjoittaminen voidaan jakaa peruskestävyyteen, vauhtikestävyyteen, maksimi- ja nopeuskestävyyteen. Peruskestävyysharjoittelu on matalatehoista ja pohjaa luovaa kestävysharjoittelua, joka toimii myös kehon palauttajana kovemista harjoituksista. Syketason määrittelyssä voidaan käyttää kolmen P:n sääntöä, pitää pystyä puhumaan. Syketietoja seurattaessa omasta maksimisykkeestä voi myös vähentää 40 lyöntiä, jolloin pitäisi päästä samaan kuormitustasoon. Maksimisykkeen voi laskea esimerkiksi kaavalla $220 - \text{ikä}$, mikä ei ole tarkka, mutta suuntaa antava. Kestävyyden portailta edetessä sykkeet nousevat ja kuormitus kasvaa. (Kestävyys n.d.)

Voimaharjoittelu tulee aina suhteuttaa yksilön tarpeisiin ja lähtötasoon. Voiman voidaan ajatella olevan fyysisten ominaisuuksien taustalla tuottamassa liikettä. Urheilijoiden voimaharjoittelu perustuu lajianalyysiin, mutta samanlaista tarpeista lähtevää voimaharjoittelua voidaan toteuttaa kaikissa hyvinvointivalmennuksissa, kuten myös terapeuttisessa harjoittelussa. Harjoitusmuodoista kestovoima luo lihaskunnan pohjaa pitkällä toistomäärillä ja kevyillä painoilla. Maksimivoimalla harjoitetaan lihasmassaa tai hermotusta kestovoimaa selkeästi isommilla painoilla, pienemmällä toistomäärillä ja pidemmällä palautuksilla. Nopeusvoimalla jalostetaan voimaa, ja toteutuksessa pääpaino on nopeassa tai räjähtävässä tekemisessä. (Männenä 2017.)

Yhdistelmäharjoittelussa voidaan sisällyttää samaan harjoitukseen sekä kestävyys- että voimaosio. Tämä harjoittelumuoto on ollut hyvin kiistelty, koska voiman ja kestävyiden kehittäminen tapahtuvat erilaisten kuormitusmekanismien kautta. Yhdistelmäharjoittelulla on kuitenkin saavutettu hyviä tuloksia, kun harjoitus rakentuu pidemmällä aikavälillä nousujohteisuuteen ja voima- ja kestävyysominaisuuksien kehittymisen ymmärtämiseen, jolloin harjoituskokonaisuus rakentuu järkeväksi. Progressiivisuus on kaikessa harjoittelussa huomioitava asia. (Eklund 2014.)

Ewingin (2019) mukaan painonhallinnassa kaikenlaisen fyysisen aktiivisuuden vaikutukset ulottuvat paljon painoakin tärkeämpiin asioihin. Voima- ja kestävysharjoittelulla voidaan tukea sydämen terveyttä, vaikuttaa rasva- ja lihaskudoksen määrään, luuston kestävyteen ja nivelten toimintaan. Ylipaino voi tuoda kuitenkin mukanaan

haluttomuutta tai ahdistusta liikuntaa kohtaan, ja laihduttamisella voi olla negatiivinen kaiku. Terveysalan ammattilaisten elintapaohjausta tarvitaan ennen kaikkea tukemaan paremman hyvinvoinnin saavuttamista, jossa laihduttaminen olisi vasta toissijainen tavoite, seuraus elintapamuutoksista.

2.4.3 Aikuisten liikkumisen suositus

Viikoittaisessa aikuisten liikkumisen suosituksessa näyttäytyvät terveystilanne ja fyysisen kunnon osatekijät esimerkkien muodossa. Ydin muodostuu sydämen sykettä kohottavasta liikkumisesta, lihaksiston vahvistamisesta ja liikehallinnasta. Sykettä kohottavaa liikuntaa tulisi harrastaa viikossa kaksi tuntia ja 30 minuuttia reippaasti tai tehokkuutta lisäten yksi tunti ja 15 minuuttia. Sykkeen kohotus voi tapahtua esimerkiksi retkeillen, sauvakävellessä tai uiden. Lihaksistoa ja liikehallintaa vaativaa liikumista suositellaan toteutettavan vähintään kaksi kertaa viikossa, esimerkiksi kuntosalilla, pallopelien tai raskaiden pihatöiden muodossa. Kuntoa kohottavan liikkumisen rinnalla suosituksissa on huomioitu työn tauotukset ja kevyt liikuskelu päivittäin, joilla pyritään kokonaisaktiivisuuden lisäämiseen. Liikkumisen rinnalle nostetun unen ja palautumisen merkityksen kautta aikuisten liikuntasuositus korostaa hyvinvoinnin kokonaisuutta. (Aikuisten liikkumisen suositus n.d.)

2.5 Integratiivinen pedagogiikka

Integratiivinen pedagogiikka on hyvä ohjauksen ja neuvonnan malli, jossa asiantuntijuus koostuu teoreettisesta, kokemuksellisesta, itsesäätelyyn liittyvästä ja sosiokulttuurisesta tiedosta. Sen perusajatuksena on, että ohjauksessa luodaan ympäristöjä, joissa uuden oppiminen ja myös aiemmin opittujen asioiden uudelleen tekeminen ja mieleen palauttaminen ovat edellä esitettyjen tiedon osa-alueiden integraatiota. Integratiivinen pedagogiikka on aina vuorovaikutuksellista ja kokonaisvaltaista, jolloin fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue tulevat huomioitua asiakas kohdaten ja häntä kuunnellen. (Tynjälä, Piirainen, Merikoski & Kurunsaari 2016, 268-274.)

Integratiivisen viitekehyksen käytön laajentaminen motivoivan haastattelun opetuskokeiluun on onnistunut esimerkki taitojen oppimisesta, niiden opettamisen menetelmistä ja käyttömahdollisuuksista monenlaisilla oppimisen kentillä. Motivoiva haastattelu on terveystieteiden elintapaohjauksessa laajasti käytössä oleva menetelmä. Ammattikorkeakouluympäristössä toteutettu opetuskokeilu toi esille teoreettisen ja itsesäätelytiedon yhdistämisen tärkeyden oppimiseen, kokemukselliseen tietoon ja käytännön kokemukseen. Palautekeskustelut yhdistivät opittua, tunteet toimivat oppimisen edistäjinä ja opettajat loivat ympäristön, joka mahdollisti oppimisen. (Silvennoinen & Juujärvi 2018.)

Integratiivista pedagogiikkaa voidaan Tynjälän ja Virtasen (2016) mukaan hyödyntää hyvin myös kuntoutusalalla ja siihen liittyvässä ohjaus- ja neuvontatyössä. Elämäntapojen muuttamisessa ja terveyden edistämässä on usein kyse taitojen oppimisesta, jossa vuorovaikutus, keskustelut ja kokemusten jakaminen auttavat yksilöä myös oman toiminnan reflektoinnissa. Fyysisen harjoittelun merkityksen korostaminen ja yksilön omaehtoinen liikuntaharjoittelu ovat esimerkkejä teoreettisen ja kokemuksellisen tiedon yhdistämisestä. Liikunta eri muodoissaan tarjoaa oppimiskokemuksia ja kasvuväylän kaiken ikäisille. Liikkumisen todennetut positiiviset vaikutukset näkyvät fyysisyyden kehittymisen lisäksi tiedollisissa toiminnoissa ja oman toiminnan säätelyssä. (Syväoja, Kantomaa, Laine, Jaakkola, Pyhälto & Tammelin 2012).

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena on rakentaa painonhallintaa edistävä hyvinvointivalmennus, jonka avulla osallistuja itse oppii rakentamaan omaan arkeensa sopivaa painonhallinnan suunnitelmaa. Samalla kokonaisuudesta rakentuisi fysioterapiaan soveltuva työkalu elintapamuutosten tukemiseksi. Tutkimuksen tavoitteena on hyödyntää painonhallintainterventioon osallistuvien naisten kokemuksia ja koettuja oivalluksia ja mahdollisia muutoksia hyvinvointivalmennuksen jälkeen.

Tutkimuksella haetaan vastausta seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Millaisia ovat painonhallintainterventioon osallistuneiden naisten kokemukset voimavaroistaan ja fyysisestä aktiivisuudestaan?
- 2) Miten painonhallintainterventioon osallistuvat naiset puhuvat omasta kehostaan ja kehotietoisuuskokemuksistaan?
- 3) Millaisia onnistumisia ja haasteita painonhallintainterventioon osallistuneet naiset nostavat esille oman painonhallintasuunnitelman rakentamisessa?

4 Tutkimuksen taustat ja toteuttaminen

Tämän opinnäytetyön taustalla on WellCo-tutkimus pilottimuodossaan, joka on varsinaisena tutkimuksena toteutuessaan Jyväskylän yliopiston vuoden mittainen hyvinvointivalmennusohjelma. WellCo-tutkimus on merkittävä tämän opinnäytetyön osalta, koska painonhallintainterventioon osallistujat saivat siitä tukea fyysisten ja kirjallisten harjoitusten ja keskustelujen kautta painonhallintasuunnitelmansa rakentamisen aloittamiselle.

4.1 WellCo-tutkimus ja sen pilotointi painonhallintainterventioitaustalla

WellCo-tutkimuksen tavoitteena oli antaa eväitä hyvinvointia edistävien taitojen kehittämiseksi. Hyvinvointivalmennus tarkoittaa käytännössä ryhmissä tapahtuvaa liikuntaharjoittelua, verkkoharjoituksia ja keskustelua, omatoimista harjoittelua sekä erilaisia mittauksia ja niistä annettavaa palautetta. Tutkimuksen tarjoaman ohjelman aikana harjoiteltiin taitoja, joiden avulla voi jatkossa käyttää voimavaroja itselle tärkeiden asioiden tekemiseen. Hyvinvointivalmennuksessa sovellettiin tutkimustietoa oppimisesta, elämäntapamuutoksista ja liikuntafysiologiasta, ja se sisälsi erityyppisiä harjoituksia ryhmissä ja omatoimisesti. Ryhmissä tapahtuvissa liikuntaharjoituksissa opastettiin liikkumiseen monipuolisesti ja turvallisesti omien voimavarojen mukaan. Harjoitukset sisälsivät liikkuvuus-, kehonhallinta-, kestävyys-, ja voimaharjoittelua.

Näiden lisäksi mukana oli bodywork-harjoituksia, joiden tarkoituksena oli kehittää kehonhuoltoon ja -kuunteluun liittyviä taitoja sekä auttaa laajentamaan kehon liikerepertuaaria ja liikkumisen tapoja. Liikuntaan kannustettiin arjen aktiivisuutta lisäten ja sopivasti itseään haastaen. (Kaasalainen 2019.)

WellCo-tutkimuksella pyrittiin selvittämään hyvinvointivalmennuksen vaikutuksia liikuntaosaamisen kehittymiseen ja elämänlaatuun. Liikuntaosaamisen on läpi elämän jatkuvaa oppimisprosessia, jonka aikana kehittyä valmiuksia ymmärtää ja käyttää liikkumiseen ja liikuntaan liittyvää tietoa tarkoituksenmukaisesti ja joustavasti eri tilanteissa ja toimintaympäristöissä. Liikuntaosaamista ei voi, eikä ole mielekasta, arvioida yhdellä mittarilla. Liikuntaosaaminen muodostuu useasta osa-alueesta, joissa yhdistyvät fyysisen kunnon ominaisuudet, tiedot ja kokemukset sekä toiminta sosiaalisessa ja fyysisessä ympäristössä. WellCo-tutkimuksen verkkoharjoitusten taustalla oli hyväksymis- ja omistautumisteoria. Lähtökohtana oli ajatus siitä, että hyvinvointia edistäviä taitoja voi oppia. Taidot lisäävät valmiuksia tehdä omien arvojen mukaisia valintoja silloinkin, kun tunteet ja ajatukset ohjaisivat toimimaan toisin. (Kaasalainen 2019.)

WellCo-tutkimuksen pilotointi keväällä 2019 kesti viisi viikkoa. Ryhmä koostui kahden työyhteisön jäsenistä, jotka kokivat tarvetta painonhallinnalle. Hyvinvoinnin näkökulmasta hyödyllinen lähtökohta oli psykologinen joustavuus, jota verkkoalustan harjoitusten oli tarkoitus kehittää. Psykologinen joustavuus viittaa kykyihin ottaa vastaan uudet tilanteet, ajatukset, tunteet ja kokemukset sellaisina kuin ne ovat, yrittämättä välttää tai muuttaa niitä. Joustavuus auttaa keskittymään olennaisiin asioihin ja käyttämään voimavaroja siihen, mihin itse voi vaikuttaa. WellCo-tutkimuksessa lähdettiin liikkeelle omien arvojen ja tavoitteiden määrittelystä. Kun tavoitteet perustuvat itselle tärkeisiin asioihin, on niihin helpompi sitoutua myös toiminnan tasolla. Tutkimusten mukaan tehokas tapa saada elämäntapamuutoksista pysyviä on itselle tärkeiden asioiden tunnistaminen, tavoitteiden asettaminen ja pitkäjänteinen harjoittelu. (Kaasalainen 2019.) WellCo-tutkimuksessa tuotiin esille oman toiminnan havainnoinnin merkitystä, mitä koen, tunnen ja näen. Tärkeää oli myös kerätä oivalluksia, miten

itse pystyy konkreettisesti vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa. Yhteisistä tapaamis-kerroista pyrittiin tekemään hyvin vuorovaikutuksellisia, ja niiden aikana pyrittiin jakamaan omia kokemuksia ja saamaan vertaistukea.

WellCo-tutkimukseen osallistujat testattiin jakson alussa liikkuvuuden, kehonhallinnan ja kehon kuntoindeksin osalta. Tulokset antoivat hyvän pohjan fyysisen kunnon osatekijöiden harjoittamiselle. Etävalmennuksessa hyödynnettiin Valviran hyväksymiä Kotopro- ja Sportyplanner-sovelluksia. Yhteisistä viikoittaisista kerroista kaksi olivat luentoja, joissa hyödynnettiin arvopohjaista lähestymistapaa, tavoitteenasettelua, motivaatiota, elämän merkityksellisyyttä ja oman liikuntasuunnitelman rakentamista.

4.2 Painonhallintainterventioon osallistujat

Painonhallintaryhmään ja -interventioon ilmoittautuivat WellCo-tutkimuksesta 13 naista. Yksi heistä joutui luopumaan painonhallintaintervention hyvinvointivalmennuksesta aikataulullisista syistä, joten ryhmän kokonaismäärä oli lopulta 12. Painonhallintainterventioon osallistuvien ikäjakauma oli 36-62 vuotta. Ryhmän suuntaa antavana sisäänottokriteerinä oli painoindeksi, vaikka siinä tapahtuneita muutoksia ei hyödynnettykään missään vaiheessa tutkimusta. Lihavuuden luokituksen mukaan (Lihavuus aikuisilla 2020) ryhmäläisistä kaksi oli ylipainoisia (BMI 25,0-29,9 kg/m²), lihavia oli kahdeksan (BMI 30,0-34,9 kg/m²) ja vaikeasti lihavia kaksi (BMI 35,0-39,9 kg/m²).

Kun vyötärön ympäryys ylittää naisilla 88 cm, pidetään sitä merkittävänä vyötärölihavuutena, jolloin riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin sekä muihin lihavuuden liitännäissairauksiin on suuri (Painoindeksi ja vyötärön ympäryys 2020). Ryhmäläisistä yhden osallistujan vyötärön ympäryys jäi alle tuon rajan. Osallistujien aerobista kuntoa arvioitiin Polar-kuntotestillä. Kestävyyskunto vaihteli huonosta hyvään, keskiarvon ollessa välttävä. Fyysisen kunnon kokonaisuutta kartoitettiin kehon kuntoindeksilukemalla, joka piti sisällään vyötärön ympäryksen ja kestävyyskunnan lisäksi puristus-

voiman ja kehonkoostumuksen. Kehon kuntoindeksi kuvaa fyysisen kunnon tilan-
netta asteikolla hälyttävä, huolestuttava, välttävä, keskiverto tai hyvä. (Kehon kun-
toindeksi n.d.) Osallistujien lähtötilanne oli yhdellä keskiverto, mutta kaikilla muilla
hälyttävä tai huolestuttava.

UKK-terveysseulakysely antoi kattavasti tietoa ryhmäläisten terveydentilasta sekä
fyysisestä aktiivisuudesta. Lähes 80 %:lla ryhmäläisistä oli tuki- ja liikuntaelinvaivoja,
joista suurin osa ilmeni selän alueella sekä lonkissa ja polvissa. Kolmella naisista oli
tulehduksellinen nivelsairaus. Kolme naisista kertoi myös sairastavansa verenpaine-
tautia, tai heidän verenpaineensa oli todettu olevan toistuvasti kohonnut. Yhtä lu-
kuun ottamatta kaikki ryhmäläiset harrastivat liikuntaa, pääosin kevyesti kuormitta-
vaa. Suurin osa ryhmäläisistä arvioi fyysisen kuntonsa ikätovereihin verrattuna jonkin
verran tai selvästi huonommaksi ja terveydentilansa kohtalaiseksi.

4.3 Painonhallintaintervention eteneminen – Mitä, miten ja miksi?

Painonhallintaintervention taustalla oli ajatus, että painonhallinnan liikunnalliset kul-
makivet löytyvät arkiliikunnasta. Fyysinen aktiivisuus arjessa luo perustaa monipuoli-
selle liikkumiselle. Interventiossa hyödynnettiin ohjausta fyysiseen aktiivisuuteen
huomioiden terveyskunto ja kaikki fyysisen kunnon osa-alueet. Tärkeänä ohje-
nuorana olivat osallistujien terveys- ja kuntotiedot. Voimaharjoittelulla pyrittiin lisää-
mään energiankulutusta lihaskudoksen kasvun myötä, mutta myös tuomaan tukea
liikehallinnalle ja tuki- ja liikuntaelimestön kunnolle. Kestävyysharjoittelua hyödynnet-
tiin peruskunnon lisäämiseen, palautumisen edistämiseen ja kulutuksen lisäämiseen
liikunnan tehokkuutta ja kestoja mukaillemalla. (Kehon koostumus 2020). Liikkuvuus-
ja kehonhallintaharjoitteilla pyrittiin löytämään kehoa kuormittamattomia asentoja,
tuottamaan voimaa optimaalisesti ja edistämään toimintakykyä ja palautumista.

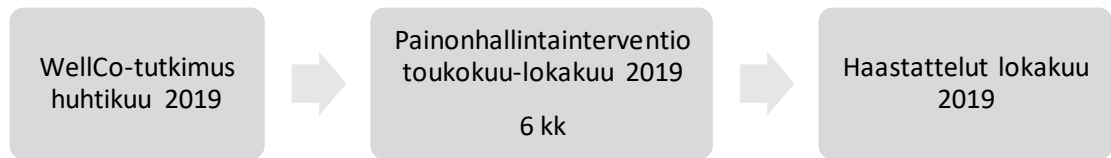
Tutkimuksissa on osoitettu, että laihtuminen on tehokkainta, kun valmennuskokonai-
suudessa huomioidaan sekä ravinto että liikunta. Jos laihtuminen tapahtuu yksin-
omaan ravinnon energiaa vähentämällä, lihaskudoksen määrää on vaikea ylläpitää, ja
paino nousee helposti takaisin. (Dulloo, Jacquet & Montani 2012; Frisch, Zittermann,

Berthold, Götting, Kuhn, Kleesiek & Stehle 2009.) Ravitsemuksellinen näkökulma oli jollain tapaa mukana koko painonhallintaintervention ajan, vaikka hyvinvointivalmennus rakentui pääasiallisesti fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi.

Painonhallintainterventioon osallistuneet naiset kokoontuivat keväällä 2019 kaksi kertaa. Toinen kerroista perustui ravinto-ohjeistuksiin ja omien ravintotottumusten havainnointiin, ja toinen yhdistelmäharjoitukseen sisältäen kestävyyttä ja voimaa. Näillä kerroilla jatkettiin myös WellCo-tutkimuksessa esille tulleiden asioiden huomiointia. Kesän ajaksi ryhmä sai suulliset ja kirjalliset ohjeet henkilökohtaisen suunnitelman tekemiseksi. Halukkaat saivat kirjata viikoittaiset ja päivittäiset fyysiset suorituksensa Valviran hyväksymään Sportyplannerin etävalmennustyökaluun. Yhteiseltä valmennusalustalta löytyivät myös yksilölliset liikkuvuusohjeet ja ryhmälle rakennettuja esimerkkiohjelmia fyysisen kunnan eri osa-alueet huomioiden.

Syksyllä ryhmä jatkoi yhteisiä liikuntaharjoituksia kerran viikossa lokakuun alkuun asti. Elokuussa yhteisharjoituksia oli kaksi kertaa ja syyskuussa kolme kertaa. Kaikki harjoituskerrat kestivät 60-75 minuuttia sisältäen aina valmentajan suullisen koosteen, miksi harjoitus toteutettiin tietyllä tavalla. Harjoituksen teemat olivat liikkuvuutta ja kehonhallintaa, voimaa ja kestävyyttä. Loppuvenyttelyjen yhteydessä osallistujat jakoivat tunteita ja kokemuksia harjoituksesta.

Tämän opinnäytetyön tekijä toimi kaikilla hyvinvointivalmennuksen kerroilla valmentajana. Ryhmä sai myös liikunta- ja ravintohaasteita ja muistutuksia kerran viikossa syys- ja lokakuun ajan. Yksi esimerkki liikuntahaasteista oli aerobisen kestävyysharjoituksen, 30-60 minuuttia, tekeminen neljä kertaa seuraavien kahden viikon aikana syketasolla PPP (pitää pystyä puhumaan). Muistutukset liittyivät esimerkiksi liikkuvuusharjoitteiden tekemiseen. Hyvinvointivalmennus kesti kuusi kuukautta päättyen lokakuussa toteutettuihin teemahaastatteluihin. Kokonaisuudessaan tutkimuksen eteneminen näkyy alla olevassa kuviossa kolme.



Kuvio 3. Tutkimuksen eteneminen

Koska suurella osalla osallistujista oli erilaisia tuki- ja liikuntaelinvaivoja ja muita terveydellisiä haasteita, ne otettiin huomioon yksilöllisillä harjoitevariaatioilla ja progressiivisella etenemisellä. Myös lihastyötavoissa hyödynnettiin isometristä, eksentristä ja konsentrista harjoittelua yksilöllisesti ja kullekin osallistujalle soveltuvien osien. Kaikki harjoitteet tuotiin ohjaustilanteessa esille yhtä arvokkaina ja kehittävinä, ei helppoina tai vaikeampina. Tärkeintä oli löytää niistä itselleen sopivin vaihtoehto.

Kipu ei ollut este liikkumiselle, mutta se huomioitiin liikkeen suunnassa, liikelaajuuksissa ja mahdollisten tukivälineiden käytössä. Liikkeen hallinnan ja oikeaoppisten harjoitteiden tekemisen opettamisessa edettiin Comerfordin ja Mottrammin (2015, 70) liikkeen kontrolloinnissakin huomioitavien asioiden mukaan. Näitä olivat esimerkiksi neutraali alkuasento, stabiloivien lihasten aktivoinnin opetus ja ohjaus visuaalisesti, auditiivisesti ja kinesteettisesti. Ohjauksessa korostettiin myös keskittymistä, hengittämistä ja sitä, etteivät mahdolliset kivut pääse provosoitumaan.

5 Tutkimusaineiston keruu ja aineiston analyysi

Määrällinen ja laadullinen tutkimustieto voivat toimia toistensa rinnalla erilaisten ilmiöiden kuvaamisessa. Määrällisestä tiedosta poiketen, esimerkiksi kuinka paljon laihtumista on tapahtunut tietyssä ajassa, laadullinen tutkimustieto voi paneutua tukittavan saamiin oivalluksiin, havaintoihin ja merkitysten antoihin, esimerkiksi omassa kehossa tai toiminnassa tapahtuneita muutoksia kohtaan. Oleelliseksi nousee se, kumpi tieto on tutkimuksen kannalta oleellista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 156-157.) Tämä opinnäytetyö perustui laadullisiin menetelmiin, mutta määrällistä tutkimustietoa hyödynnettiin osallistujien lähtötilanteen selvittämisessä.

5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillinen piirre on kokonaisvaltaisuustiedon hankinnassa. Aineiston kokoaminen tapahtuu luonnollisissa tilanteissa tutkimuksen kohteena olevaan ihmiseen keskittyen. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ja tapaukset ovat kaikki ainutlaatuisia. Tutkija ei ole kiinni erilaisissa mittausvälineissä, vaan havainnoi tutkittavaa ja luo raamit keskustelulle, joka mahdollistaa riittävän joustavuuden ja sopeutumisen myös vaihteleviin tilanteisiin. Tutkija ei kuitenkaan määrittele, mikä on tärkeää, vaan laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on esille nousevan aineiston monipuolinen tarkastelu. Tutkimussuunnitelma on joustava, ja tutkittavan ääni halutaan kuuluville. Laadulliseen tutkimukseen soveltuvat hyvin esimerkiksi teemahaastattelu, osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelut ja erilaiset tekstien diskursiiviset analyysit. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.)

Laadullinen tutkimus ei mahdollista määrällisen tutkimuksen tavoin matemaattista esitystapaa, mutta minkään tieteen selitysvoimaa ei tule aliarvioida. Laadullisen lähestymistavan avulla päästään pintaa syvemmälle, ja pystytään määrällistä tutkimusta paremmin paneutumaan toiminnan taustalla olevaan käyttäytymisen viitekehukseen. Tutkijalla on eettisiä velvollisuuksia, ja häneltä vaaditaan hienotunteisuutta ja hyvää yksilön kokonaistilanteen hahmottamista, kun kyse on hyvin henkilökohtaisista asioista, olosuhteista ja mahdollisista haasteista elämässä. (Grönfors 2011.)

5.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu soveltuu hyvin laadulliseen tutkimukseen ja syvällisemmän tiedon hankkimiseen tutkimukseen osallistuvilta. Vaikka teemahaastattelussa edetään tiettyjen teemojen ja kysymysten avulla, avoimuutta ja syvällisyyttä vastauksiin tuo mahdollisuus tarkentaviin kysymyksiin. Teemat valitaan etukäteen niin, että ne perustuvat teoreettisessa viitekehyksessä esiin nostettuihin käsitteisiin. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite määrittelevät teemahaastattelun rungon vahvasti, mutta kysymysten

suhde haastateltavan kokemuksiin, tulkintoihin ja merkitysten antoon suhteessa itseensä ja ympäristöön antavat mahdollisuuden haastattelun syventymiseen ja laajempien merkitysten esille tuomiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.)

Kuuden kuukauden hyvinvointivalmennuksen päätyttyä painonhallintainterventioon osallistujille toteutettiin yksilöllinen 30 minuutin mittainen teemahaastattelu, joka myös nauhoitettiin myöhempää litterointia varten. Jokaiselle esitettiin seuraavat kysymykset teemoilla voimavarat, painonhallinta, kehotietoisuus ja fyysinen aktiivisuus. Haastattelun teemat nousivat teoreettisesta viitekehyksestä.

- 1) Voimavarat: Kuinka koet jaksavasi tällä hetkellä? Pystytkö kuvailemaan voimavaroissasi tapahtuneita mahdollisia muutoksia viimeisen kuuden kuukauden aikana? Miten koet voimavarojesi vaikuttavan toimintatapoihisi?
- 2) Painonhallinta: Millaisia ajatuksia sinulla on painonhallinnasta? Millaisia onnistumisia ja haasteita kohtasit painonhallintainterventio aikana? Millainen on painohistoriasi pidemmältä ajalta?
- 3) Kehotietoisuus: Miten koet oman kehosi tällä hetkellä (keho ja mieli)?
- 4) Fyysinen aktiivisuus: Millaisia ajatuksia, tunteita ja kokemuksia sinulla on fyysisestä aktiivisuudestasi ja oman liikkujan polun rakentamisesta (painonhallinnan suunnitelma) painonhallintainterventio aikana ja sen jälkeen?

5.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on tyypillinen laadullisen tutkimuksen menetelmä, jossa voidaan pilkkoa ja ryhmitellä kerätty aineisto aihepiireittäin. Tästä muodostuvat teemallinen kokonaisuus ja asiat, joita yksittäisten teemojen sisältä on nostettu esille, ja ne saavat merkityksensä tulosten analysoinnissa. Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa alkuperäisestä tiedosta karsitaan pois kaikki epäoleellinen, eli pelkistetään tieto analyysiä helpottavampaan muotoon. Pelkistämistä seuraavassa vaiheessa aineistoa ryhmitellään ja alkuperäisiä ilmauksia käydään tarkasti läpi etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Samanlaisista ilmiöistä muodostuu ryhmittelyn myötä ala-

luokkia, jotka kuvaavat niitä esimerkiksi piirteiden tai käsitysten mukaan. Kun alaluokkia yhdistetään, niistä muodostuu pääluokkia ilmiötä kuvaavan aiheen mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105-107, 123-125.)

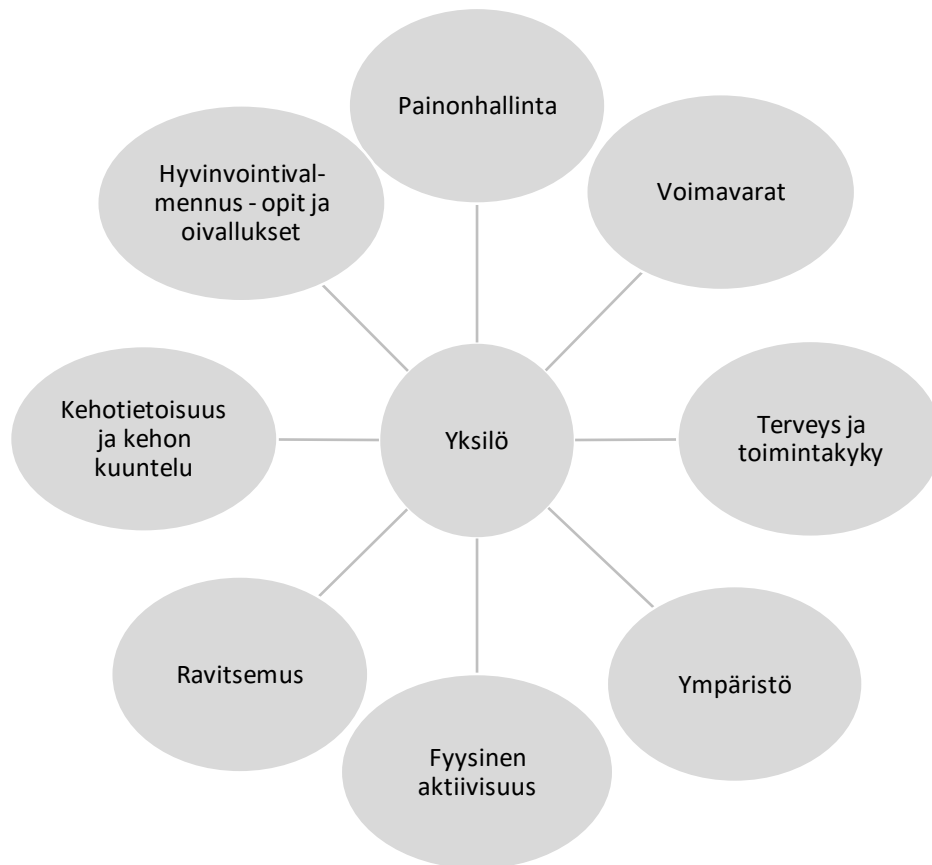
Haastattelut muodostivat painonhallintaintervention laadullisen tutkimusaineiston. Teksti litteroitiin tarkasti, ja analysoitavia sivuja oli yhteensä 94 (riviväli 1, fontti 12). Tutkimusaineisto analysoitiin yksityiskohtaisesti teoriaohjaavalla analyysillä, jossa teoreettisessa viitekehyksessä esitetty tieto ohjasi ja auttoi etenemistä. Analyysi ei pohjautunut ainoastaan teoriaan, vaan analyysiyksiköt valittiin myös aineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109.)

Aineiston kuvailu on perusta sen esittämiselle. Litteroidun tekstin lukeminen ja tutkimuksen kannalta oleellisten osioiden tiivistäminen pelkistetyiksi ilmauksiksi ja edelleen aineiston luokitteluun ja luokkien yhdistämiseen ovat tärkeitä ja aikaa vieviä vaiheita. Haastatteluaineiston käsittelyssä edetään analyysistä synteesiin, jonka jälkeen palataan ilmiöiden teoreettiseen esiintymiseen. Aineiston luokittelulla ja yhdistelyllä pyritään löytämään samankaltaisuuksia, säännönmukaisuutta ja vaihtelua, joilla helpotetaan onnistuneiden tulkintojen tekemistä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 142-151.)

Haastattelussa esiin nousevat teemat pohjautuvat tutkijan tulkintoihin. Saman teeman sisältä nousevat asiat voivat olla hyvin erilaisia haastateltavien kesken. Aineistosta esiin nousevien asioiden yhteyksien avulla pystytään tyypittelemään heidät tiettyihin ryhmiin, löytämään ääriryhmiä tai poikkeavia tapauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 173-176.)

Kuviossa neljä on esitettyä tässä opinnäytetyössä esille nousseet kahdeksan teemaa ja pääluokkaa, jotka olivat painonhallinta, voimavarat, terveys- ja toimintakyky, ympäristön tuki, fyysinen aktiivisuus, ravitsemus, kehotietoisuus ja kehon kuuntelu ja hyvinvointivalmennus – opit ja oivallukset. Kaikki tutkimukseen osallistuneet toivat omia havaintojaan jokaiseen teemaan liittyen, mutta ne saivat yksilöllisiä merkityksiä. Osallistujien kokemukset ja ajatukset olivat sekä myönteisiä että kielteisiä, mutta kokonaisuus merkityksien annoissa kääntyi osallistujista riippuen selkeästi joko

myönteisyyttä tai kielteisyyttä korostaviin. Tutkijan havainnot, tulkinnat ja johtopäätökset perustuivat pääluokkien kautta esiin nousseisiin osallistujien merkityksen antoihin. Haastattelua analysoitiin ja asioita tarkasteltiin tutkimuskysymyksittäin.



Kuvio 4. Tutkimuksen kahdeksan pääluokkaa

Taulukossa yksi avataan esimerkinomaisesti analyysin vaihetta, joka luo pohjaa tulosten tulkinnalle. Taulukossa on esitettyä pääluokista painonhallinta alaluokkineen (psykologinen joustavuus, merkityksellisyys, painohistoria, laihduttaminen, negatiiviset tunteet ja kriittisyys, pysähtyminen omaan tilanteeseen), alkuperäisine ilmauksineen ja pelkistyksineen. Jokaisen alaluokan alle on nostettu yksi esimerkki. Samalla tavalla rakentuivat myös muiden ala- ja pääluokkien analyysit. Alaluokkia muodostui pääluokkien alle kuudesta kahdeksaan.

Taulukko 1. Esimerkki pää- ja alaluokkien rakentamisesta

Esimerkki alkuperäisestä ilmauksesta	Pelkistys	Alaluokka / Pääluokka
Nyt on tullut sellainen suvaitsevaisuus itseään kohtaan. Ei ole pakko olla paras. (x12)	Vaatimukset itselle suvaitsevaisempia.	Psykologinen joustavuus / Painonhallinta
Onko tämä valmennus näkynyt vielä painossa... ei varmaan, mutta hyvä fiilis on nyt ehkä se tärkein. (x11)	Tärkeämpää on hyvä fiilis kuin painon tippuminen.	Merkityksellisyys / Painonhallinta
Mä ajattelin, ettei mulle tule koskaan sellaista mahaa, mutta... (x5)	Ajatus, että itselle ei tule ongelmia vatsan seudulle.	Pysähtyminen omaan tilanteeseen / Painonhallinta
Vähän on sellainen häiriintynyt sisäinen puhe, että et kelpaa ja alat inhota itseäsi. (x7)	Sisäinen puhe itselle kriittistä ja vähättelevää.	Negatiiviset tunteet ja kriittisyys / Painonhallinta
Laihdutin painonvartijatyylisiin, ja kyllähän se paino laskikin. Mutta kaikki on tullut takaisin. (x9)	Painonvartijoiden avulla paino on laskenut, mutta tullut takaisin.	Laihduttaminen / Painonhallinta
Mä olen ollut lapsena sellainen pullukampi, ja mua on kiusattu koulussa. välillä en syönyt mitään ja laihduin. Sen jälkeen tämä on aina ollut jollain tavalla tunteella elämistä. (x2)	Kiusaamista ylipainon takia, äärimmäisyyksiä ja tunteella elämistä.	Painohistoria / Painonhallinta

6 Tulokset

Painonhallintainterventioon osallistuneiden naisten havainnot ja merkityksien annot fyysiseen aktiivisuuteen, voimavaroihin ja kehotietoisuuteen liittyen esitetään teemahaastattelun analysoinnin myötä syntyneiden pääluokkien kautta. Osallistujat toivat esille painonhallintainterventio aikana koetut haasteet ja onnistumiset suhteessa omaan itseensä, mutta myös ympäristöön. Havaintoja ja merkityksiä yhdistettiin myös aiemmin opittuun ja koettuun.

6.1 Painonhallinta

Vaikka interventiossa oli kyse painonhallinnasta, ja monilla oli selkeänä tavoitteena painon pudottaminen, tärkeimmiksi asioiksi nousivat kaikilla parempi jaksaminen ja hyvä olo. Loppujen lopuksi omalla painolukemalla ei ollut merkitystä, jos osallistuja itse tunnisti kehossaan tai ajatusmaailmassaan tapahtuneet positiiviset muutokset. Psykologinen joustavuus antoi armollisuutta omille vaatimuksille ja tavoitteiden asettamiselle.

Hyvinvoinnin edistäminen ja parempi terveys toimivat kaikilla hyvänä motivoivana tekijänä elintapamuutoksiin. Iän tuomat muutokset, sairastelut, mutta myös ennalta ehkäisy, koettiin tärkeäksi. Haasteita esiintyi kuitenkin tavoitteellisen toiminnan alulle pääsemisessä, pitkäjänteisyydessä ja suunnitelmallisuudessa. Vaikka ulkonäkö oli saattanut jossain elämänvaiheessa olla se tärkein asia itsensä motivoinnissa, iän myötä terveys oli noussut selkeästi päällimmäiseksi huolenaiheeksi ja tavoiteltavaksi asiaksi. Tunteiden rooli oli kaikkineen iso, kun oman hyvinvoinnin äärelle pysähtyi ja mietti omien tavoitteidensa mukaista toimintaa.

Hävettää, ettei itse saa tätä hoidettua. Ja sitten tietysti ihan ulkonäöllisestäikin. Mutta enemmän on iän myötä tullut se terveydellinen puoli. (X3)

Ajatusten positiivisuus painonhallintainterventio jälkeen, vaikka painossa ei tapahtunut toivottuja muutoksia, korostui niillä naisilla, jotka nostivat enemmän esille

myönteisiä kokemuksiaan, ja kokivat myös oman yleisen jaksamisensa parantuneen. Kun painonhallinta miellettiin hitaaksi ja pysyvyyttä tavoittelevaksi muutosmatkaksi, huomio alkoi kiinnittyä enemmän hetkessä elämiseen, oman kehon havainnointiin ja kaikenlaisten tunteiden ja tuntemusten hyväksymiseen. Ne, joilla kielteiset ajatukset korostuivat ja sisäinen puhe oli jo ennestään ollut hyvin vähättelevää ja kriittistä, häpeän tunne määritteli edelleen osittain ihmisyyttä. Häpeä omaa toimintaa kohtaan ja siihen, mihin tilanteeseen oli itsensä vuosien aikana päästänyt, mietitytti. Muutosten taustalla olevien ajatusten ja opittujen tapojen muuttaminen olisi vaatinut enemmän aikaa ja tukea erityisesti vastoinkäymisten edessä. Vanhat uskomukset itsestä ja mahdollisuuksista onnistua nousivat esille, kun oma toiminta oli vahvasti omien arvojen vastaista.

Asioiden siirtäminen huomiseksi tai sopivampaan ajankohtaan oli kaikilla painonhallintainterventioon osallistuneilla hyvin tyypillistä ilmeten heillä vain hieman eri tavoin. Painohistoriasta löytyi myös elämänvaiheiden aikaansaamia muutoksia elintavoissa, painon vaihteluja ja tunteiden mukana elämistä. Koska muutoksen aikaansaaminen oli usein hidasta ja vaati suunnitelmallisuuden lisäksi pitkäjänteisyyttä, ihmekeinot, erilaiset laihdutuskuurit ja projektiluontoiset ratkaisut tulivat helposti apuun. Lähes jokaisen osallistujan taustalta löytyi useiden kymmenien kilojen laihduttamiskokemuksia tiukkojen ohjeiden sanelemana. Kun omaa elämää alkoi liiaksi suorittamaan ja muokkaamaan arkea jonkun tiukan laihdutus- tai kuntokuurin vaatimusten mukaiseksi, jossain vaiheessa paluu entiseen oli väistämätöntä. Kun erilaisten laihdutuskuurien toimimattomuus oli lopulta selvinnyt, ymmärrys, että muutoksen tekeminen elämänmittaiselle hyvinvoinnille rakentuu omaa kehoa ja jaksamista kuunnellen, lisääntyi. Väsyneenä tai arjen rytmin muuttuessa hyvinvointiosaamista edistävät taidot oli vaikeampi ylläpitää.

6.2 Voimavarat

Voimavarojen tärkeys ja merkityksellisyys korostuivat kaikilla painonhallintainterventioon osallistujilla. Tunne ja mielikuva siitä, että hyvinvoinnin rakentaminen painon-

hallintaa edistäen tulisi olla kovaa ja uuvuttavaa, oli jokaisella osallistujalla joillain ilmaisuilla esitettyä syvään iskostunut asia, vaikka sitä ei olisikaan omassa elämässään toteuttanut. Ajatusmalli, jossa tuloksia voi saavuttaa vain kovalla itsekurilla, työllä ja kärsimyksellä, jätti unohduksiin kokonaisvaltaisen kuormituksen ja palautumisen merkityksen. Tällöin oli myös vaikea pitää kiinni oman kehon kuuntelusta.

Jojoilu, joo, se varmaan oli noissa treeneissäkin se juttu. Vetää taas omaan tasoon ehkä liiankin kovaa. Kun joku sanoo, et nyt teet, niin minähän teen. (x6).

Ajatus siitä, että voimavarojen ollessa vähissä, keho ei pysty vastaanottamaan kuin rajallisen määrän fyysistä kuormitusta, ei ollut erityisesti kielteisyyttä enemmän korostavilla helppo toimintatapa siirtää omaan arkeen. Kun tähän lisättiin vielä se, että kuormittunutkin keho tarvitsee liikettä palautuakseen ja luodakseen pohjan kovemmalle fyysiselle aktiivisuudelle, oli tasapainon löytäminen selkeä haaste. Tulisiko liikua vai levätä? Minkälainen liikunta toimisi tilanteessani parhaiten? Minkälainen liikunta rakentaa kehoa enemmän kuin kuluttaa? Voimavarojen kokonaisvaltaisuus, jossa yksilön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue yhdistetään yhteisöllisiin terveyttä tukeviin ja voimavaroihin vaikuttaviin tekijöihin, toi monia kysymysmerkkejä myös tulevaisuutta ajatellen.

Tunne, että keho kuormittuu jo töissä, miksi kuormittaa sitä lisää liikkumisella, johti useilla osallistujilla suoraan tai välillisesti siihen, että liikunta väheni ja passiivisuus vapaa-aikana lisääntyi. Kun työpäivän jälkeen oli väsynyt olo, oli vaikeampi toimia omia tunteuksiaan vastaan ja lähteä liikkumaan. Vaikka työ olisi ollut mieluista, liiallinen työhön uppoutuminen oli voimavaroja kuluttavaa. Suurimmat työn kuormitustekijät toivat esille ne, jotka kokivat saavansa liian isoja työmääriä, tai palaute työstä oli hyvin negatiivista. Heitä oli sekä myönteisyyttä että kielteisyyttä korostavien joukossa. Negatiiviset asiat kuormittivat kehoa hyvin kokonaisvaltaisesti, mikä näkyi myös luonteen ja asenteen muuttumisena. Kun ajatukset pyörivät töissä asioissa, jotka olivat huonosti tai keskeneräisiä, itseään ja ympäristöäänkin alkoi määrittelemään ongelmien ja puutteiden kautta.

Myös valinnat syömisen suhteen lipsuivat kiireessä ja stressissä helpommin energiatiheitten ruokien nauttimiseen. Lähes kaikki osallistujat toivat jollain ilmaisuilla esiin väsymyksen, ajanhallinnan, suunnittelemattomuuden ja epäterveellisen syömisen yhteyden. Kun terveellisten elintapojen opettelussa oli päässyt alulle, vähitellen voimavaroja sai lisää muihinkin hyvää oloa edistäviin terveysvalintoihin. Tärkeää oli keskittyä ensin yhteen asiaan, jolloin tunne oman tilanteen hallinnasta oli parempi. Syömisen suhteen hyvinvointia edistävät taidot tai niiden puute tuli esille kaikilla osallistujilla.

Elämänmuutokset, esimerkiksi lasten syntymät, olivat tuoneet kiireen arjen keskelle, ja aika omasta hyvinvoinnista huolehtimiselle oli jäänyt vähiin. Sekä kielteisyyttä että myönteisyyttä korostavista osallistujista löytyi niitä, jotka kertoivat jonkin itselleen merkittävän elämänmuutoksen vaikuttaneen siihen, että hyvinvointiosaaminen muuttui muiden hyvinvoinnista huolehtimiseksi. Kun huomaamatta oma kunto heikkeni, keholla ei ollut voimavaroja palauttaa sitä työn ja arjen kuormituksista. Tilanteeseen havahtuminen tapahtui jollain tavoin toimintakyvyn kautta. Yksilöllisesti ja voimavaralähtöisesti toteutettuna liikunta toi kuitenkin voimavaroja ja alkoi vähitellen tulla opetteluun kautta osaksi omaa arkea.

Oon lähtenyt nyt enemmän liikkumaan, ja sitä kautta saanut jaksamiseen voimavaroja. Se on itselle semmoinen onnistuminen. (x10)

Uni näyttäytyi kaikilla osallistujilla joko voimavaroja tuovana tai vievänä tekijänä. Kun työssä esiintyi normaalia enemmän kiirettä tai muutosvaatimuksia, se häiritsti unta tai heikensi unen laatua. Unen vähyyks vähensi jaksamista ja motivoitumista kunnon kehittämiseen. Vähäiseen uneen myös tottui helposti, mikä johti siihen, että väsynyt olotila alkoi olla normaalia ja hyväksyttävää. Kun unirytmiiin, sen laatuun ja määrään oli löytänyt itselleen sopivia työkaluja, ja niihin oli alkanut panostaa, koko elämää alkoi katsella positiivisin ajatuksin. Muutoksen saavuttaminen vaati muutoksen tekemistä, mutta ensin ymmärrystä sen tarpeellisuudesta.

Olen ymmärtänyt tässä sen, että sille unelle on vaan raivattava aikaa. Joskus asiat ovat hyvin yksinkertaisia ja löytyvät lähempää kuin uskoisikaan. (x7)

6.3 Terveys ja toimintakyky

Kivut ja niiden vaikutukset toimintakykyyn ja terveyden kokemiseen nousivat haastatteluissa vahvasti esille. Kivut vaikuttivat fyysisen aktiivisuuden määrään tai laatuun. Kun esimerkiksi polvi kipuili, liikkuminen alkoi rajoittua kyykkyjen, juoksun ja kävelyn osalta, jolloin nivelten liikelaajuudet ja lihasvoiman ylläpito heikkenivät. Liian usein kipu koettiin esteeksi liikkumiselle. Se häiritsi liikkumista tai lopetti hyvin alkaneita lajikokeiluja. Pelko, että kipu pahentuisi tai toisi lisää kuormitusta muutinkin huonoon olotilaan, oli vähentänyt vuosi vuodelta fyysistä aktiivisuutta ja tuonut mukanaan lohtusyömisestä. Pahaan oloon tottui vähitellen, mutta sen lääkitseminen löytäneet keinot eivät tukeneet terveyttä.

Kipu on sillä tavalla varmaan vaikuttanut, että olen lohtusyönyt. Se on ehkä juuri semmoinen, että jotain jätskiä, kun tämä selkään on näin kipeä. (x1)

Liikunta toimi oivallisena lääkkeenä kipuja vähentäen ja toimintakykyä edistäen. Eriyisesti kielteisyyttä korostavista löytyi kuitenkin niitä, joilla itselle sopimaton tai liian kovatehoinen liikunta katkaisi hyvin alkaneen fyysisen aktiivisuuden lisäämisen. Kivuista eroon pääseminen, vaikka painossa ei olisikaan tapahtunut muutosta, toi tunteen onnistumisesta. Motivoivana tekijänä toimi esimerkiksi se, kun itse pystyi toiminnallaan vaikuttamaan toimintakykynsä edistymiseen. Kivun vähentyminen yhdeltä osa-alueelta vaikutti hyvin kokonaisvaltaisesti koko kehoon. Siirtovaikutus näkyi esimerkiksi siinä, että olkapään liikelaajuuksien parantuminen ja kivun väheneminen toivat rohkeutta ja tehokkuutta myös kävelyyn ja voimaharjoittelussa kyykkyjen tekemiseen.

6.4 Ympäristön tuki

Kaikki painonhallintainterventioon osallistuneet naiset nostivat jollain tavoin esille vertaistuen tai ryhmässä liikkumisen merkityksen tärkeyden. Ryhmässä itseään oppi haastamaan uudella tavalla. Ryhmä antoi mukavan positiivisen sosiaalisen paineen. Yksin oli vaikea pitää kiinni suunnitelmallisuudesta, ja luovuttaminen oli helpompaa,

jos rinnalla ei ollut kannustajaa ja tuen antajaa. Ryhmän sopivuuden omiin tarpeisiin, mutta myös tuttuuden osallistujien osalta, koettiin helpottavan omaa sitoutumista. Yksinään tekeminen tuntui enemmän suorittamiselta.

Liikuntasuunnitelman ja muutosten teossa auttoi, jos oli mukana painonhallintainterventioon kuuluvan hyvinvointivalmennuksen lisäksi jossain muussakin ohjatussa ryhmässä, joka toistui viikosta ja kuukaudesta toiseen. Säännöllinen liikunta lisäsi liikkumisen tarvetta, aloittamisen kynnyks ja liikkeelle lähteminen helpottuivat. Säännöllisyyden tärkeys fyysisen aktiivisuuden ylläpidossa ilmeni osallistujien pohdinnoissa. Ympäristön antama kannustus hetkillä, jolloin usko tilanteesta selviämiseen ei ollut vahva, oli ensisijaisen tärkeää. Samansuuntaiset tavoitteet toivat yhteenkuuluvuutta ja helpottivat myös omaa taakkaa. Keskustelut ja asioiden jakaminen työporukassa antoivat voimia omien haasteiden käsittelyyn ja epämiellyttävienkin kokemusten kohtaamiseen.

Hyvinvointivalmennus toimi kaikilla osallistujilla heidän joidenkin ilmaustensa perusteella hyvänä pysäyttäjänä omaan tilanteeseen. Vastuun ottaminen omasta terveydestä ja hyvinvoinnista ei välttämättä suoraan siirtynyt toimintaan, koska pääasiallinen tavoite saattoi olla hyvin määrittelemätön ja tunneperäinen, esimerkiksi parempi jaksaminen arjessa tai liikunnan ilon löytyminen. Liian iso ja lopullista tulosta korostava tavoite ei myöskään tuonut automaattisesti painonhallintaa edistäviä toimintatapoja. Tavoitteen rinnalle oli asetettava konkreettisia toimintaa ohjaavia tavoitteita, joiden toteutumista pystyi itse myös seuraamaan. Realistisia toimintatavoitteita toivat esille erityisesti myönteisyyttä korostavat osallistujat.

Menen aina portaita, jos ei ole esimerkiksi kahta kaupakassia. Se on sellainen tietoisempi valinta. (x5)

Pettymys omaan toimintaan, häpeä, itseluottamuksen puute ja liiallinen mennessä eläminen kuluttivat kielteisyyttä korostavilta osallistujilta voimavaroja, valmiuksia tavoitteelliseen toimintaan ja uskoa tulevaan. Kun pettymyksiä oli ollut elämän varrella useita, turhautumisen ja toivottomuuden tunteet olivat vahvoja.

6.5 Fyysinen aktiivisuus

Oivallukset arkiliikunnan hyödyllisyydestä motivoivat löytämään yksilön arkeen sopivia ratkaisuja kunnon kohotukseen. Arkiliikkuminen oli monelle hyvä alku kohti fyysisempää arkea. Metsästä ja hyötyliikunnasta tuli joillekin hyvinvointivalmennuksen aikana toimivin ja pääasiallinen fyysisen aktiivisuuden juttu.

Mulla oli aina tosi iloinen ja hyvä fiilis sen jälkeen, kun me lähdimme täältä valmennuksesta. Tuntui, että se kantoi tosi pitkälle arjessa seuraavaan viikkoon. Hommasin sen maastopyörän, ja kävin siellä metsässä tarpomassa koirien kanssa. Tehtiin polttopuitakin siinä pihassa. Mä tein niistä semmoisia kyykkyharjoituksia ja työntelin kottikärryjä ramppia pitkin. (x2)

Vaikka metsä oli toiminut aiemminkin fyysisen aktiivisuuden toimintakenttänä, se alkoi saada hyvinvointivalmennuksen aikana omassa ajattelussa laajempia merkityksiä. Kaikenlaisessa fyysisessä aktiivisuudessa jo liikkeelle lähteminen toi mielihyvää. Liikkeelle lähdön vaikeus näyttäytyi välillä myös arkiliikkumisessa, mutta oman tunteen vastaisesti toimiminen oli kuitenkin palkitsevaa. Aikataulullisiin ja ajanhallinnallisiin haasteisiin moni osallistuja oli löytänyt toimivia ratkaisuja, esimerkiksi lasten ja oman harrastuksen yhdistämisen.

Liikkuvuusharjoitteet toimivat hyvinvointivalmennuksen alkulämmittelyssä kehoa valmistavina ja lopussa kehoa rauhoittavina osioina. Niiden merkityksen ymmärtäminen avautui osallistujille positiivisten muutosten myötä perusliikkumisessa. Yllätyksiä toi myös liikelaajuuksien kasvaminen, ja sen myötä uskallus liikkua kivuista huolimatta oli lisääntynyt. Itsestä oppi uusia asioita, kun uskalsi ylittää totuttua liikkumisen mallia. Havainnot esimerkiksi kyykkyyän pääsemisestä pitkän ajan jälkeen, tai olkapään kuntoutumisen vaikutukset yöuneen, yllättivät positiivisesti.

Se liikkuvuusjuttu on ollut tärkeä. Tämä käsi on mennyt nyt ihan huimasti eteenpäin, ja on vaikuttamassa niin kuin parempaan uneenkin. (x9)

Liikuntaa ja kaikkineen fyysistä aktiivisuutta rajoittivat kivun lisäksi yleinen varovaisuuden lisääntyminen ja rohkeuden puute lähteä mukaan lajikokeiluun tai ryhmäliikuntaan. Varovaisuus lisäsi helposti liikkumisen pelkoa, ja sulki vähitellen ovia uusille ja vanhoillekin liikuntaharrastuksille. Vaihtoehtojen löytyminen kotioloissa suoritettaville harjoitteille oli mielekästä ja motivoivaa. Näiden myötä kynnyks aloittaa oli pienempi niillä, joilla työmatkojen pituus tai mieltymykset esimerkiksi kuntosaliharjoitteluun olivat jonkinlainen este. Kuntosalilla suoritettava lihaskuntoharjoittelu omalla ajalla oli hyvinvointivalmennuksen jälkeenkin osalle osallistujista vastenmielistä. Hyvinvointivalmennuksen aikana annetut ohjeet, miten harjoitteet tulee suorittaa, ja missä niiden pitäisi tuntua, helpottivat kuitenkin kotona tekemistä. Harjoittelulle löytyi samalla laajempi tarkoitus ja yhteys toimintakykyyn. Istumisen suuri määrä, pitkät työpäivät, painon muodostuminen henkiseksi esteeksi ja mielikuvituksen puute lisäsivät puolestaan fyysistä passiivisuutta. Vaikka pääosin kesä ja loma toimivat hyvänä aktiivisuuden lisääjänä, joillakin kesä sotki hyvin alkaneita suunnitelmia oman kunnan kohotuksen osalta.

Kesällä liikkuminen hyytyi, ja nyt tämä syksy ei lähde millään käyntiin. (x8)

6.6 Kehotietoisuus ja kehon kuuntelu

Jokainen osallistuja toi haastattelussa esille tietystä määrin kehon kuuntelun vaikeuden. Oman kehon välittämät viestit eivät olleet kuultavissa ja tunnettavissa, kun pysähtymiselle ei ollut riittävästi aikaa. Uuden normaalin rakentaminen itselleen, omaan kehoon ja mieleen liittyen, oli tapahtunut niin vähitellen, että negatiivisillekin asioille antoi huomaamatta luvan jäädä. Havahtuminen omaan huonoon kuntoon saattoi tapahtua lisääntyneinä haasteina arkiliikkumisessa tai läheisten huomautuksina ryhtiin tai käyttäytymisen muutokseen liittyen.

Säikähdin, että lihakset ovat aika huonossa kunnossa, kun ei jaksakaan enää edes portaissa. Myös tädin huomautus huonosta ryhdistä pysäytti. (x4)

Hyvinvointi koettiin muuttuvana voimavarana. Oman kehon suhteen esiintyi osallistujien kesken yhtä paljon hyväksyntää kuin hyväksymättömyyttäkin. Kielteisyyttä puheessaan korostavat näkivät oman kehon enemmän vihamiehenä kuin hyvänä ystävä. Vuosien myötä kertynyttä painoa, ja mahdollisesti vyötärössä ja ulkonäössä tapahtuneita muutoksia kohtaan, osattiin olla myös armollisia. Painon ja terveyden yhteys tavallaan ymmärrettiin, mutta joillakin vahva itsensä hyväksyminen toi painonhallinnassa tarvittavaan suunnitelmallisuuteen ja elintapojen terveellisyyteen osittain liiallistakin lempeyttä.

Riittävän haasteellisuuden, kovuuden, sopivan hyväksynnän ja lempeyden löytäminen omaa kehoa kohtaan koettiin haastavaksi. Itsensä hyväksyminen oli ollut hyvä apu oman positiivisen minäkuvan rakentamisessa, mutta sen ei saanut antaa määrällä liikaa, mihin keho ja mieli pystyvät. Toisaalta liiallinen tuijottelu siihen, mitä pitäisi pystyä tekemään, mitä on tehnyt tai, miltä on näyttänyt aiemmin, ei ollut lempeää eikä kannustavaa puhetta itseään kohtaan. Osallistujat toivat esille näihin liittyen kriittisen puheen, joka ei ollut vienyt omaa hyvinvointia parempaan suuntaan.

Menneessä tapahtuneilla asioilla oli edelleen vaikutuksia nykyhetkeen, kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, uskomuksiin ja omiin opittuihin toimintatapoihin. Jos liikunta ei ollut itselle menneisydessä tapahtuneiden asioiden takia positiivinen, merkityksellinen eikä kokemuksellisesti voimaannuttava, se vaikeutti edelleenkin oman paikan ja roolin löytämistä liikunnan kentiltä. Tulkinnat omasta arvokkuudesta liikkujana vaikuttivat pystyvyyden kokemukseen, mutta myös minäkuvaan laajemminkin.

Kehollisen tiedon kartuttaminen itsestään liikkumisen aikana antoi tietoa toiminnan ja saavutettujen tulosten yhteydestä, mutta samalla se mahdollisti paremman tutustumisen omaan minuuteen. Kun kaikki tunteet ja kokemukset olivat sallittuja, omien arvojen mukaiset teot jatkuivat pienten vastoinkäymistenkin jälkeen. Itsensä hyväksyminen, mutta samalla oman kehon haastaminen epämurkuvuusalueelle oli palkitsevaa ja lisäsi kokemusta omasta kyvykkyydestä ja mahdollisuuksista.

6.7 Ravitsemus

Ravitsemukselliset opit eivät olleet vieraita kenellekään painonhallintainterventioon osallistuneista, mutta niiden noudattamisessa oli isoja haasteita. Suorittaminen ja tietyllä tavalla täydellisyyteen pyrkiminen olivat näyttäneet aiemmin syömiseen liittyvien tapojen ehdottomuuksina, joiden ylläpitäminen oli vaikeaa ja ahdistavaa.

Semmoinen ehdottomuus ei sopinut minulle. Huomasin, että aloin etsiä makeaa ihan kaikkialta. Ja, kun mä tulin tänne, mä halusin, että pääsen johonkin kohtuuteen. Mulla on lupa syödä jotain, mutta se pysyy kohtuudessa. Se tavoite on nyt täyttynyt. (x12)

Kun rajoituksia ja kieltoja oli paljon, joustavuus syömiskäyttäytymisestä hävisi. Syöminen ja tunteet kulkivat jollain tavoin kaikilla osallistujilla käsi kädessä. Toivottoisuus tilanteen edessä sai aikaan hallitsemattomuuden tunnetta. Haasteena ei ollut tiedon puute siitä, kuinka pitäisi syödä, vaan taito hallita omaa syömistä erilaisissa tilanteissa ja kaikenlaisten tunteiden kohdatessa. Ruualla lohduttaminen oli hyvin tavallista. Pahaan oloon tuli haettua lohdutusta ja mielihyvää syömisestä. Negatiivisten tunteiden rinnalla ruoka toimi myös palkitsemisen välineenä. Ruoka ansaittiin joko saavutusten tai tunteiden kokemisen myötä.

Suunnitelmallisuus oli selkein apu syömiskäyttäytymisen muutoksessa. Kun ateriävälit venyivät liian pitkiksi, voimavarat vähenivät, mikä taas saattoi olla edesauttamassa epäterveellisiä valintoja. Kokemukset aiemmista onnistumisista muistuttivat syömisestä perusasioiden, kuten säännöllisyyden, merkityksestä. Ruokarytmin löytyminen hyvinvointivalmennuksen aikana toi mieleen aikaisemmatkin onnistumiset syömisestä hallinnan ja rentouden kanssa. Pettymykset suunnitelmallisuuden vaikeudesta ja omasta pitkäjänteisestä toiminnasta syömisestä suhteen veivät mielialaa alaspäin. Kun painossa ei tapahtunut haluttuja muutoksia, tai yksilö koki repsahduksia, niiden käsittelemiseen ei aina riittänyt työkaluja. Pettymykset värjivät tunnetiloja, ja helpot ratkaisut nopeista laihdutuskoureista alkoivat taas houkuttaa. Kun repsahdus syömistottumuksissa suretti, makean syöminen suruun lisääntyi entisestään. Tunne siitä, ettei pystynyt noudattamaan tekemiään suunnitelmia, tyhjensi helposti aiemmatkin

hyvät teot. Ääripäistä toiseen siirtyminen erityisesti syömisessä oli hyvin tavallista. Moni osallistuja koki kuitenkin päässeensä hyvinvointivalmennuksen aikana syömisosa-alueella selkeästi hallitumpaan suuntaan.

6.8 Hyvinvointivalmennus - opit ja oivallukset

Vaikka aiempaa tietoa fyysisen kunnan osa-alueiden merkityksestä ja kehittämisen tavoista oli kaikilla osallistujilla, monet toivat omissa haastatteluissaan esille oivalluksia erilaisten liikuntamuotojen ja fyysisten ominaisuuksien harjoittelun perimmäisestä merkityksestä ja vaikutuksista kipujen vähenemiseen. Liikunnan suhteen oivallukset tulivat erityisesti peruskunnan rakentamisen tärkeydestä ja lihasvoiman ja kehoa huoltavan liikunnan merkityksestä painonhallinnassa. Kun kehon kuormittumisen ja harjoittelun perusperiaatteet ymmärsi, harjoittelun ja samalla kokonaiskuormituksen huomioinnit näkyivät liikuntasuunnitelman rytmityksessä. Mekaanisen suorittamisen rinnalle tuli myös variaatiota ja uusia kehittäviä ärsykeitä. Huomion keskittäminen asioihin, joihin voi itse vaikuttaa, auttoi rakentamaan painonhallinnan kokonaisuutta, jossa oman kehon kuuntelu ja asioiden yhteyden oivaltaminen antoivat hyvät lähtökohdat muutosmatkan jatkumiselle painonhallintaa ja koko hyvinvointia edistäen.

Hyvinvointivalmennuksen aikana läpikäytyt erilaiset fyysiset harjoitukset ja yhdessä tekeminen toivat pitkälle seuraavaan viikkoon asti ulottuvaa hyvää mieltä ja innokkuutta kokeilla asioita omassa arjessaan. Kaikki osallistujat olivat ymmärtäneet vastuun ottamisen tärkeyden omasta hyvinvoinnista. Tekosyitä esitettiin, mutta ne tiedostettiin oman tilanteen suhteen toimimattomina ratkaisuuina ja esteajatuksina. Kun yhteiset hyvinvointivalmennuksen harjoitukset alkoivat aina keskustelulla tunnin tavoitteista ja menetelmistä, ja lopuivat yhteiseen keskusteluun tuntemuksista ja fiiliksistä, ymmärrys fyysisen aktiivisuuden ja oman kehon toiminta- ja suorituskyvyn kehittymisen välillä lisääntyi. Valmennuksellinen puhe harjoituksen aikana ja yhteiset keskustelut toivat osallistujien mielestä asiat ymmärrettävästi esille, miksi keho tarvitsee voimaa, hallintaa, kestävyyttä ja liikkuvuutta ja, kuinka niitä voisi oppia annostelevaan itselleen oikein.

Asioiden yksinkertaistaminen tiedon antamisen ja fyysisen tekemisen ohella koettiin tärkeäksi. Vaikka ravinnosta oli jo paljon aiempaa tietoa, muistutukset ja maltillisten tavoitteiden tekeminen syömisen suhteen antoivat sallivuutta ja joustavuutta tarvittavien muutosten tekemiseen. Ymmärrys hitaan muutosvauhdin eduista mahdollisti tärkeät oivallukset, kuinka omaa painonhallinnan suunnitelmaa ja polkua tulisi rakentaa askel askeleelta. Pysähtyminen, hetkessä eläminen, tietoinen hengittäminen ja rauhoittuminen nähtiin voimavarana, jolle tulisi antaa entistä enemmän aikaa arjen kiireen keskellä.

Painonhallintainterventioon osallistujat ostivat hyvinvointivalmennuksen innoittamana itselleen kotikäyttöön soveltuvia fyysistä aktiivisuutta tai palautumista edistäviä välineitä. Ympäristön rakentaminen omia tavoitteita tukien koettiin kaikin puolin tärkeäksi. Opit omaan arkeen ja tietyllä tavalla oman hyvinvoinnin rakentaminen pienistä teoista käsin koettiin motivoivaksi. Asioiden syvällisempi työstäminen arvojen, toiminnan ja tavoitteiden suunnassa muokkasi omaa ajattelua suuntaan, jossa kokonaisuus rakennettiin itselle merkityksellisistä asioista. Kyse ei ollut lopulta perille pääsyn tärkeydestä, vaan ennemminkin matkan tekemisen oivaltamisesta.

Prosessin viesti siitä, että tämä ei nyt ole tämän syksyn juttu, vaan tämä on koko elämän juttu. Tässä ei nyt tarvitse niin kuin tämän syyskuun, tai vaikkei toukokuun aikana saada sitä muutosta aikaseksi. (x11)

7 Tulosten yhteenveto

Tutkimukseen osallistuneilla naisilla oli painonhallinnasta käsitys, että itseltään on vaadittava ensisijaisesti tiukkaa itsekuria ja kovaa työtä. Mielikuvat painonhallinnasta olivat epämiellyttävää omien äärirajojen tavoittelua. Omien voimavarojen ja lähtötilanteen ymmärtäminen sen suhteen, minkälaista kuormitusta ja fyysistä rasitusta keho tarvitsee, oli monille osallistujille selkeä haaste. Työstä tuleva kuormitus vähensi voimavaroja ja fyysistä aktiivisuutta.

Elämässä tapahtuneet isot muutokset vaikuttivat omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen kielteisesti. Toisten hyvinvointi nousi usein etusijalle, vähentynyt fyysinen aktiivisuus heikensi kuntoa, ja kehon kyky palautua työstä ja vapaa-ajasta vaikeutui. Vähhäisen unen tuomaan väsymykseen, fyysiseen passiivisuuteen, toimintakyvyn heikkenemiseen ja kipujen ilmaantumiseen tottui huomaamatta. Kivut alkoivat määritellä useiden osallistujien liikkumisen määrää ja tehoa, ja liikunta saattoi loppua tai lajivalikoima kaventua. Kipujen kohdalla lohtu löytyi usein epäterveellisestä ja hallitsemattomasta syömisestä. Ne, joille fyysinen harjoittelu tutkimuksen aikana toi helpotusta kipuihin, kokivat voimavarojen edistymisen hyvin kokonaisvaltaisesti. Joillakin kipujen väheneminen vaikutti unta edistäen, ja toisilla taas uskallus monipuoliseen liikkumiseen lisääntyi.

Hyvinvointivalmennusryhmän, muiden vapaa-ajan ryhmien ja läheisten tuki auttoivat fyysisen aktiivisuuden ylläpidossa. Vertaistuki ja samansuuntaisten tavoitteiden jakaminen auttoivat pysymään omassa hyvinvointia tukevassa suunnitelmassa. Konkreettinen toiminta tavoitteiden saavuttamiseksi auttoi voimavarojen lisäämisessä painonhallintaa edistäen. Arkiliikunnan hyödyllisyyden oivaltaminen oli monella osallistujalla hyvä alku liikkumisen säännöllisyyden opettelulle. Kun ympäristön rakensi itselleen sopivaksi ja aloituskynnyksen sopivan matalalle, uusista toimintatavoista oli helppompaa tehdä pysyviä.

Tutkimukseen osallistuneet naiset toivat esille oman kehon kuuntelun ja tarpeiden tunnistamisen vaikeuden. Niillä, joilla oli vahva kriittinen sisäinen puhe ja tyytymättömyys kehoonsa, eivät päässeet etenemään tavoitteissaan. Sopivan lempeyden ja samalla vaativuuden löytäminen ei ollut kuitenkaan kenellekään osallistujalle helppoa. Tutkimukseen osallistujissa oli oman kehonsa suhteen yhtä paljon hyväksyvää kuin hyväksymätöntä suhtautumista.

Kehon haastaminen epä mukavuusalueelle opetti osallistujia toimimaan omia tunteitaan ja ajatuksiaan vastaan. Tutkimus osoitti fyysiseen kuormitukseen liittyvän tiedollisen merkityksen tärkeyden myös kehollisten tuntemusten havainnoinnissa. Mitä

tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään, avasi monilla osallistujilla ymmärrystä painonhallintaa edistävästä fyysisestä aktiivisuudesta. Rajoitukset ja kiellot toimivat enemmän omaa kehoa vastaan kuin sitä auttaen. Suunnitelmallisuus lisäsi joustavuutta ja kykyä löytää itselle toimivia työkaluja tehdä arjen valintoja hyvinvointia, terveyttä ja painonhallintaa edistäen.

8 Pohdinta

Pohdinnassa tuodaan esille tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, saavutettuja tuloksia ja niiden yhtenevyyttä teoreettiseen viitekehukseen, oman oppimisen reflektointia ja jatkotutkimuksen kohteita. Tutkimuskysymyksien lisäksi aineistosta nousi esille osallistujien myönteisyyden tai kielteisyyden korostaminen. Osallistujista erottuivat selkeästi ääri ryhmät, ja enemmistö kuului myönteisyyttä korostaviin. Aineistosta noussut havainto suuresta määrästä myönteisiä merkitysten antoja tarvitsisi tarkempaa tutkimista. Vaikuttiko hyvinvointivalmennus heidän ajatuksiinsa ja kokemuksiinsa, vai olivatko he jo valmiiksi myönteisemmin asioihin suhtautuvia?

8.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Suomessa toimiva Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK antaa kansallisia ohjeita humanistiseen, yhteiskuntatieteelliseen ja käyttäytymistieteelliseen tutkimukseen liittyen. Kun kyse on ihmistieteellisistä tutkimuksista, eettinen ennakoarviointi on tärkeää, ja tutkija on aina vastuussa tutkimuksensa eettisyydestä. Yleisiin eettisiin periaatteisiin kuuluu tutkijan ja tutkittavien välinen kunnioitus. Tutkimuksessa mukana oleville ei saa aiheutua minkäänlaista henkilökohtaista tai yhteisöllistä haittaa. Tutkittavan osallistuminen on aina oltava vapaaehtoista, ja hänellä on oltava lupa perua tai keskeyttää tutkimus milloin tahansa. Tutkittavalla on myös oikeus tietää käytännön toteutumisesta ja henkilötietojen ja tutkimusaineiston käsittelystä, jonka keskeisiä periaatteita ovat suunnitelmallisuus ja vastuullisuus lakia noudattaen. Tutkittavien yksityisyyttä on suojeltava niin, että he eivät ole tunnistettavissa. (TENK 2019.)

Kaikki edellä esitetyt eettisyyttä korostavat kriteerit huomioitiin tässä opinnäytetyössä. Painonhallintainterventioon osallistuvilta naisilta pyydettiin kirjallinen lupa tutkimukseen ja saatujen tietojen hyödyntämiseen tutkimuksen alussa (Liite 1) ja erikseen vielä tutkimuksen lopussa ennen haastattelua (Liite 2). Molemmissa vaiheissa kerrottiin myös suullisesti, mitä tutkimus pitää sisällään, ja kuinka saatua materiaalia tullaan käsittelemään. Tutkimukseen osallistujilla oli oikeus keskeyttää tutkimus missä tahansa vaiheessa. Valmennuksen aikana käytetty Sportyn (Planner n.d.) etävalmennustyökalu on Valviran hyväksymä alusta, joka oli myös tutkittavilla tiedossa. Koko hyvinvointivalmennuksen ajan käytössä olleet työskentelytavat perustuvat viimeaikaiseen tutkittuun tietoon. Osallistujien omaa kokemusta ja ammattilaisuutta omaan kehoonsa liittyvissä asioissa kunnioitettiin myös yhteisissä harjoituksissa ja erillisten harjoitusohjelmien teossa.

Omien ennako-odotusten tai muiden menetelmien kautta saadun tiedon esille tuominen heikentää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160). Laadullisen tutkimuksen puolueettomuuden kannalta oli tärkeää, että tutkija pidättäytyi analyysissään teemahaastattelussa, eikä muiden menetelmien kautta saatu tietoa käytetty tulosten analysoimisessa. Tässä opinnäytetyössä tutkija toimi haastattelun lisäksi myös koko painonhallintainterventiovalmentajana, ja tutkimusryhmän keräämisen taustalla olleen WellCo-tutkimuksen lähtötilanteen kartoittajana ja valmentajana. Ennakkokäsitykset, oletukset ja havainnot muuhun kuin haastatteluun liittyen täytyi rajata pois analyysivaiheessa. Litteroidun tekstin lukeminen kertaalleen ennen varsinaisen analyysin aloittamista toimi hyvänä luotettavuuden lisääjänä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymyksiin on monenlaisia lähestymistapoja, eivätkä ne ole aina täysin kriitikittömiä tai aukottomia. Määrällisessä tutkimuksessa oleellinen validiteetti, eli on tutkittu sitä, mitä on ollut tarkoituskin, ja reliabiliteetti, eli tutkimustulokset ovat toistettavia, suositellaan korvattavaksi jollain muulla tutkimuksen luotettavuutta kuvaavalla käsitteellä. Kriteereinä voivat olla esimerkiksi uskottavuus, vastaavuus, siirrettävyys, luotettavuus, tutkimustilanteen arviointi, varmuus, riippuvuus tai vakiintuneisuus. Tutkimusta tulee arvioida kokonaisuutena ja eri

osa-alueiden suhteina toisiin. Esimerkiksi tutkimuksen kohde ja tarkoitus, oma sitoutuminen tutkijana, aineiston keruu ja analyysi, tutkimuksen kesto ja raportointi antavat lukijalle uskottavuutta, selkeyttä, ymmärrettävyyttä ja tietoa tutkittavista asioista. Laadullisessa tutkimuksessa kokemusten ja tulkintojen merkityksellisyyden ei voida olettaa olevan oikeaa tai väärää, mutta ne ovat aitoja ja oikeasti olemassa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158-164.) Edellä esitetyt kriteerit toimivat tutkijalle koko tutkimuksen ja raportoinnin ajan selkeinä ohjenuorina. Havaintojen, tulkintojen, merkityksen antojen ja johtopäätösten johdonmukaisuus on laadullisessa tutkimuksessa tärkeää, ja siinä mukana pysyminen oli haastavaa, mutta palkitsevaa.

Tähän opinnäytetyöhön liittyvä tutkimusaineisto säilytetään kirjallisena kolme vuotta, jonka jälkeen kaikki aineistot hävitetään. Nauhoitetut haastattelut hävitettiin heti litteroinnin jälkeen. Tehdyn tietosuojaselosteen pohjana oli tutkimuksen toimeksiantajan LeWell Oy:n rekisteri- ja tietosuojaseloste (GDPR).

8.2 Tulosten tarkastelu suhteessa aiempaan tutkimustietoon

Kuten Vesterinen (2016) toi tutkimuksessaan esille, liikuntaharjoittelun kuormituksen täytyy olla sopuosoinnussa omiin voimavaroihin. Tässä tutkimuksessa fyysisen aktiivisuuden ääripää, lähes täydellinen passiivisuus vastaan kovatehoinen harjoittelu, eivät tukeneet voimavarojen edistämistä. Prestwich ym. (2014) toivat tutkimuksessaan esille stressinhallinnan positiiviset yhteydet painonhallintaa edistäen, mikä näkyi myös tässä tutkimuksessa voimavaroista puhuttaessa. Osallistujat puhuivat enemmänkin voimavaroista, niiden lisääntymisestä tai vähyydestä. Työn kuormittavat vaikutukset näkyivät, ja sen rinnalle itselle sopivaa painonhallinnan polkua ei ollut helppo rakentaa. Kyse ei ollut pelkästään sopivan fyysisen rasituksen löytämisestä, vaan elintapoihin laajemminkin sopivien työkalujen käytöstä tilanteen rauhoittamiseksi. Jos tilanne lähtee liiaksi ohjautumaan ulkoapäin, oman kehon kuuntelu vaikeutuu. Kun asioita alkaa tarkastella kielteisyyden kautta, se tarttuu helpommin myös omiin ajatuksiin ja tuntemuksiin. Stressin vähentäminen ja voimavarojen lisää-

minen ovat painonhallinnassa hyvin oleellisia, mutta niihin vaikuttavat asiat ovat hyvin moninaiset. Kun voimavaroihin löytyy pienikin lisä omien toimien kautta, se vahvistaa kehon palautumista, mikä taas helpottaa terveellisten elintapojen valitsemista.

Mustajoki (2019) nostaa ansiokkaasti esille kaikenlaisen fyysisen aktiivisuuden tärkeyden painonhallinnassa. Tässäkin tutkimuksessa arkiliikunnan hyödyllisyys ja helppous lisäsivät onnistumisen kokemuksia ja mielekkään liikunnan merkityksellisyyttä osana omaa arkea. Vaikka arkiliikkuminen ei yksinään riitä kunnon kehittämiseen, se rakentaa hyvää siltaa pois passivisuudesta kohti fyysisempää ympäristöä.

Painonhallinta tarvitsee edelleen laajempaa ymmärrystä Eklundin (2014) ja Mäenennän (2017) julkaisuissa esille tuomista fyysisen kunnon osatekijöiden harjoittelusta, siitä miten niitä rakennetaan, ja mikä niiden merkitys on yksilöllisesti. Tässä tutkimuksessa oivallukset, esimerkiksi harjoittelun rytmittämisestä ja peruskunnon rakentamisen merkityksestä, olivat hyvä esimerkki siitä, miksi meidän on hyvä tietää, mitä tehdään, miten tehdään, ja miksi asioita tehdään. Tähän liittyy myös läheisesti kokonaiskuormituksen ymmärrys ja huomiointi omaa liikuntasuunnitelmaa tehdessä. Jos urheilutermein esitettynä työviikko tapahtuu vauhtikestävyysalueella, sitä ei ole syytä jatkaa enää vapaa-aikana. Vaikka työ tapahtuisi enemmän ”mielen kuntosalilla”, se tulee huomioida fyysisessä harjoittelussa. Tieto toiminnan taustalla on yhtä tärkeää kuin toiminta tietoa hyödyntäen.

Kun itsensä pystyy hyväksymään kipuineen ja epämiellyttävine tuntemuksineen, niiden kanssa on helpompi oppia elämään. Aiempien tutkimusten tavoin tässäkin painonhallintainterventiossa kivut määrittelivät monien osallistujien fyysistä aktiivisuutta ja toimintatapoja (Dolly m. 2012; Ewing 2019). Kivut antoivat helposti rajat omille mahdollisuuksille liikkumisen suhteen, ja ovia sulkeutui sekä tiedostaen että tiedostamatta. Kivut aiheuttivat pelkoa ja pettymyksen tunteita, ja ne vaikuttivat liikunnan useuteen ja tehokkuuteen usein kielteisesti. Selkeä haaste tässä tutkimuksessa oli kipujen kohdatessa oikeanlaisen liikunta-annosten löytyminen kehoa kun-

touttaen ja samalla toimintakykyä edistäen. Kun sopivat harjoitteet omaan tilanteeseen löytyivät, ne toimivat hyvinä lääkkeinä laajemminkin hyvinvointia ja terveyttä edistäen.

Vaihtoehtojen löytymiseen passiivisuuden ja optimaalisen tekemisen välille on syytä panostaa tulevaisuuden elintapaohjauksissa ja hyvinvointivalmennuksissa. Kipu on moniulotteinen ilmiö, joka vaatisi myös painonhallinnan kohdalla tarkempaa selvittämistä ja psykofyysisen fysioterapian hyödyntämistä, johon tässä opinnäytetyössä ei erikseen paneuduttua, vaikka kehon ja mielen yhteys tulikin vahvasti esille. Psykofyysisen lähestymistavan ei tule kuitenkaan syrjäyttää perinteistä fysioterapiaa. Kun esimerkiksi polvi on kipeä, on tärkeää valita oikeanlaisia harjoitteita sopivilla toistomäärillä joko isometrisesti, eksentrisesti tai konsentrisesti toteuttaen. Lihastyötavan valinta riippuu muun muassa toiminnallisista haasteista, kivun sijainnista, oireiden kestosta ja mahdollisista kudonvaurioista. Progressiivisuus on aina tärkeä osa fyysistä harjoittelua ja toimintakyvyn edistämistä.

Joistakin aiemmista tutkimuksista poiketen tässä tutkimuksessa ei tullut esille ympäristön kielteistä suhtautumista elintapamuutoksiin (Ahlgren ym 2016; Baruth ym. 2014; Miller & Miller 2010). Ryhmältä saatu tuki ja kannustus nousivat puolestaan hyvin voimaannuttavaksi, voimavaroja lisääväksi ja vaikeinakin aikoina kannattelevalle kokemukseksi (Clark ym. 2014; Gavin & McBrearty 2013; Miller & Rollnick 2014; Powell ym. 2015). Ryhmän antama hyväksyntä, positiivinen kannustus ja kaiken kaikkiaan samansuuntaisten tavoitteiden jakaminen toivat innostusta, jota tarvitaan hyvinvoinnin rakentamisessa. Joukkoon kuulumisen on tärkeä motivaation ylläpitäjä, mikä tulee hyödyntää myös tulevaisuuden interventioissa. Ympäristön rakentaminen terveiden elintapojen noudattamista helpottamaan on huomioitava vertaistukena, mutta myös matalalla kynnyksellä toteutettavien liikuntaharjoitusten mahdollisuutena. Tämä voi tarkoittaa, esimerkiksi kotona toteutettavien harjoitusten suorittamista kuminauhujen, kävelysauvojen tms. avulla, ja ymmärrystä myös arkiliikkumisen hyödyllisyydestä. Mahdollisesti tilausta olisi myös kustannustehokkaille ryhmämuotoisille etävalmennuksille kotioloissa.

Useissa tutkimuksissa on nostettu esille omaa toimintaa ohjaavia itsesäätelytaitoja, joihin voidaan sisällyttää joustavuus ajatella ja toimia, suunnitelmallisuus, ympärillä olevan tuen hyödyntäminen, haasteiden tunnistaminen ja niistä yli pääseminen (Richardson ym. 2014; Teixeira ym. 2015). Kuten tässä opinnäytetyössä tuli esille, muutoksen saaminen edellyttää myös muutoksia omassa arjessa, mutta ennen kaikkea ymmärrystä siitä, mikä muutoksen perimmäinen tavoite on, millainen muutosvauhti on sopiva, ja minkälainen haastavuus soveltuu omaan arkeen. Psykologinen joustamattomuus luo elämään paljon sääntöjä ja ehdottomuuksia, jossa riittävän hyvä ei enää riitäkään. Tavoitteeksi voi muodostua ihannetila tai oletamus siitä, millainen pitäisi olla. Tällöin muodostuu usein ristiriitoja omien arvojen, päivittäisten toimintojen ja tavoitteiden välille. Tavoitepainon ei tarvitse olla ihannepaino, koska oma hyvän olon paino voi löytyä terveyttä ja voimavaroja tukien nykypainon ja ihannepainon puolivälistä.

Tietoisuustaitojen yhteys itsesäätelytaitojen oppimisessa on tuotu viime vuosien tutkimuksissa vahvasti esille (Greaves ym. 2017; Kangasniemi ym. 2015). Samansuuntaisia tuloksia saatiin myös tässä tutkimuksessa. Kun menneille asioille annettiin liikaa painoarvoa, tai murehdittiin liikaa asioita, joihin itse ei voinut vaikuttaa, se vei ajatukset helposti pois tästä hetkestä. Kun pysähtymiselle ja tietoisuuden harjoittamiselle annettiin aikaa, omien ajatusten ja tuntemusten hyväksyminen mahdollistivat muutoksien tekemisen omista lähtökohdista käsin. Tietoisuustaitojen ei tarvinnut olla aina mitään erityistä harjoittelua, esimerkiksi mindfulness -tai rentousharjoitusta, vaan pelkkä omaan hengityksen keskittyminen, tietoinen oleminen ja tekeminen, ympäristössä kuuluvien äänien kuuntelu tai ruuan maistelu ankkuroivat ajatukset omaan kehoon ja nykyhetkeen.

Parviainen ja Aromaa (2015) ja Gilbert ja Waltz (2010) tuovat tutkimuksessaan esille liikkumisen kehoa lisäävän tiedollisuuden, mutta myös kehollisen tiedon myönteiset vaikutukset fyysiseen aktiivisuuteen. Tässä tutkimuksessa kehollisen tiedon lisääntyminen näkyi erityisesti fyysisen aktiivisuuden aiheuttamien erilaisten tuntemusten kokemisena ja asioiden yhteyden ymmärtämisenä. Kehon kuuntelun vaikeus näyttäytyi

joillain ilmaisuilla kaikilla osallistujilla. Haasteena kehotietoisuuden lisäämiselle ja sopivan fyysisen rasituksen harjoittamiselle saattaa olla jatkuva kiire ja kehon lähettämien viestien hukkuminen muiden ärsykkeiden alle. Kyse voi olla myös viestien virheellisestä tulkinnasta tai siitä, että keho tietyllä tavalla tottuu pahaan oloon.

Anttila (2013) tuo esille kehollisen kokemuksen roolin, mikä näyttäytyi oppimisen mahdollistajana myös tässä tutkimuksessa. Tiedon ja kehollisen kokemuksen yhdistäminen vuorovaikutuksessa myös muiden kanssa antoi merkityksellisyyttä omalle toiminnalle. Kun kehollisen tiedon karttuminen liikkumisen aikana yhdistyi saatuun tietoon liikunnan merkityksestä, syitä ja seurauksia oli mahdollisesti helpompi nähdä ja siirtää omaan arkeen. Valmennuksellisen ohjauksen tuominen painonhallintaan luo oppimisympäristöä, jossa integratiivinen pedagogiikka voidaan Tynjälän ja Virtasen (2016) ehdotuksen mukaan ottaa laajemminkin käyttöön ohjaus- ja neuvontatyössä. Painonhallintainterventioissa voidaan myös ajatella hyödynnettävän entistä enemmän hyväksymis- ja omistautumisterapeuttista näkökulmaa yhdistettynä suorituskykyä rakentavaan fyysisen aktiivisuuden ohjaamiseen ja liikuntasuunnitelman tekemiseen. Tällöin kehoa ja mieltä rakennettaisiin yhdistäen tutkittua tietoa, kuormitusfysiologia perusasioita ja kokemuksellisuutta.

Kivuilla ja ruuan avulla lohduttamisella on yhteys (Amy & Kozak 2012). Tässäkin tutkimuksessa osallistujat kertoivat siirtävänsä kipuja ja paha oloa hetkeksi pois mielestä ruuasta saatavan mielihyvökokemuksen myötä. Kun syöminen on joustamatonta ja toimii palkitsemisen tai lohduttamisen keinona, se lisää paha oloa ja tilanteen toivottomuutta. Syöminen hallinnan työkalut näyttäisivät olevan hyvin hauraita, kun voimavarat jostain syystä vähenevät. Suunnitelmallisuus, tilanteiden ennakointi ja tietoisuus ovat tärkeitä työkaluja syöminen hallinnan edistämiseksi. Syöminen kohdalla säännöllisyys ja syöminen rytmi näyttäisivät oleva avainasemassa painonhallinnassa onnistumisessa. Jos painonhallinnassa olisi kyse vain energiankulutuksen ja saannin tasapainosta ja elintapaohjeiden jakamisesta, painonhallinnan haasteet olisivat paljon nykyistä helpommin ratkaistavissa. Syömiseen liittyvät tunteet ja keinot lohduttajina olivat tässä tutkimuksessa aiempien tutkimusten suuntaisia (Baruth ym. 2014; Hammarström ym. 2014).

Tulevaisuuden elintapaohjauksissa erityisesti painonhallintaa liittyen tulisi huomioida jo olemassa oleva tiedon suuri määrä siitä, kuinka tulisi syödä. Painonsa kanssa kamppailevilla on enemmän haasteita syömisen hallinnan kanssa, ja heillä puuttuu työkaluja itsesääätelytaitojen kehittämiseen. Hyvinvointiosaaminen syömisen suhteen koostuu taidoista, joita tulee harjoitella. Kuten kaikessa oppimisessa, se taito, jota harjoitellaan, kehittyy. Pelkkä tieto ei vielä tuo osaamista, vaan se voi päinvastoin lisätä ahdistusta riittämättömyydestä ja pettymystä epäonnistumisesta. Taito toimia omia ajatuksia ja tunteita vastaan vaatii harjoitusta, ja ennen kaikkea tietoisuutta ja ymmärrystä. Tietoinen syöminen on sallivaa ja joustavaa, eikä se rakennu ehdottomuuksien varaan.

Kun omat taidot, voimat tai usko muutokseen eivät riitä, lupaukset nopeista laihtuskuureista houkuttelevat, kuten tässäkin tutkimuksessa kävi ilmi. Joskus on helpompaa tehdä niin kuin joku käskee kuuntelematta, miltä itsestä tuntuu. Pelkästään ohjeiden mukaan toimiminen on kuin asioiden ulkoa opettelemista ilman todellista oppimista. Asiat ovat muistissa hetken, mutta ne eivät jää osaksi arkea. Erilaisten kuurien lisäksi kaikessa laihduttamisessa, jossa lihaskudoksen määrää ei pyritä säilyttämään liikunnan avulla, on haasteita (Dulloo ym. 2012). Kun lihaskudoksen määrä vähenee, energian kulutus vähenee sen myötä. Lihaskudos ylläpitää perusaineenvaihdunnan tasoa ja helpottaa painonhallintaa.

Vaikka laihtuminen oli monille terveystyistä tärkeää, liika tuijottaminen painossa tapahtuviin muutoksiin ei ollut toimivin ratkaisu. Vaikka menneisyys vaikuttaa siihen, mitä olemme nyt, ja tulevaisuus näyttää suuntaa, minne mennä, vain nykyhetkessä eläminen vie meitä eteenpäin. Tämän opinnäytetyön tuloksia tukee myös Terveyskytlyn Terveyslaihutusvalmennus (n.d), joka on terveydenhuollon ammattilaisten kehittämä uusi virtuaalinen kokonaisuus. Sen kautta on myös saatavilla laihdutusvalmennusta lääkärin läheteellä. Terveyslaihutusvalmennuksessa motivaatio ja mielentaidot, joustava syöminen, arki- ja terveystuuletunta sekä uni ja rentoutuminen ovat nostettu painonhallinnan kulmakiviksi.

8.3 Oman tutkijuuden ja oppimisen reflektointia

Teoreettisessa viitekehyksessä esille tuodut tutkimukset olivat suurelta osin kansainvälisiä. Koska oma mielenkiintoni painonhallintaa kohtaan on noussut vuosien myötä, myös ymmärrys sen haasteellisuudesta auttoi tutkimustiedon etsimisessä. Oma aiempi tietämys ja kokemus olivat myös haasteita puolueettomuudelle ja liiallisille olettamuksille. Kokemuksen tuomat ennakkokäsitykset eivät saaneet olla vaikuttamassa omiin tulkintoihin tai johtopäätöksiin, mikä vaati erityistä tarkkaavaisuutta tulosten analysoinnissa.

Laadullisen tutkimuksen tekeminen oli opettavainen kokemus, mutta samalla paljon aikaa vievä projekti. Analyysin muotoutuminen vaihe vaiheelta, ensin yksilöittäin ja sitten kaikki osallistujat yhdistäen, vei enemmän työtunteja, mitä olin odottanut. Se kuitenkin osoitti, miten tärkeitä kaikki vaiheet laadullisessa tutkimuksessa ovat, että tulokset ovat johdonmukaisia teoreettisen viitekehysten ja tutkimuskysymysten kanssa. Omaa työskentelyä tuli tarkasteltua kriittisesti alusta loppuun asti. Kaikki hyvät ja aiheeseen sopivat lähteet eivät auennet luettavaksi, mutta pyrin saamaan mielenkiintoiselta kuulostavia artikkeleita erinäisten yhteyksieni kautta.

Integratiivisen pedagogiikan mahdollisuus oppimisen edistäjänä innosti ja vakuutti itseäni entisestään. Omien tulkintojeni mukaan ydinuskomukset ja tunteet jäivät osallistujilla helposti suorittamisen, välttelyn, negatiivisten tunteiden tai kieltämisen jalkoihin. Kun kyse on oppimisesta, se vaatii aina harjoittelua ja oivalluksia, jolloin rakennetulla ympäristöllä ja oppimismenetelmillä on suuri merkitys. Yhteiset keskustelut osallistujien kanssa, ohjaamisessa merkityksellisyyksienannot tekemiselle ja palautteen antamisen voima olivat itselleni tutkijana ja valmentajana konkreettisia ja voimaannuttavia oppimiskokemuksia. Ne jäävät rakentamaan tulevaisuuden ammatitaitoani fysioterapeuttina.

Opinnäytetyön tekeminen nosti esille halukkuuden tutustua psykofyysiseen fysioterapiaan, jossa painottuu myös kokemuksellinen oppiminen. Psykofyysisen lähestymisen kautta on saatu hyviä tutkimustuloksia painonhallinnassakin esille nousseiden

asioiden, kuten kroonisten kiputilojen, stressin ja uniongelmien parissa, ja sille on tilausta kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kentällä. (Härkönen, Muhonen, Matinheikki-Kokko & Sipari 2016.)

8.4 Jatkotutkimuksen kohteita

Painonhallinta on paljon tutkittu aihe, joka haastaa edelleen niin tutkijoita, ammattilaisia kuin painonsa kanssa kamppailevia ihmisiä. Tässä painonhallintainterventiossa haettiin vastauksia osallistujien kokemuksista voimavaroista, toimintatavoista, kehoitietoisuudesta, onnistumisista ja haasteista. Häpeän tunne ja kielteinen puhe itselle ovat oppimisen ja kokemuksen myötä vakiintuneita omaan itseluottamukseenkin vaikuttavia asioita. Tässä opinnäytetyössä intervention pituus oli kuusi kuukautta, mikä on lyhyt aika muokkaamaan vahvoja olettamuksia ja tekemään fiksoituneesta mielestä kukoistukseen ja kasvuun pyrkivää.

Koska muutokset ovat hitaita, intervention olisi syytä olla vähintään vuoden mittainen. Pysyvyyttä voitaisiin tarkastella vielä vuoden seurannalla. Tulevaisuus haastaa terveys- ja hyvinvointialaa kustannustehokkuuteen, mutta myös moniammatillisuuteen. Hyvinvointivalmennus voitaisiin rakentaa yhteistyössä esimerkiksi lääkärin, fysioterapeutin, psykologin, ravitsemusterapeutin ja hyvinvointivalmentajan kesken. Laadullisen tutkimuksen rinnalle tuotava terveysarvojen ja toimintakyvyn mittaaminen ohjaisivat valmennusta, ja valittujen mittareiden seuraaminen toisi mahdollisesti lisää motivaatiota. Kustannuksia säästään tietoisuustaitojen ja muiden hyvinvointitaitojen harjoituksia voisi rakentaa verkkovalmennuksen muotoon, ja sen rinnalla toteutettaisiin ryhmäohjauksia. Yhteisten harjoitusten pääpaino olisi fyysisessä aktiivisuudessa, mutta mukana olisi myös keskustelua ja reflektointia verkkovalmennustehtäviin liittyen.

Tämä opinnäytetyö nosti esille myös seuraavat kolme selkeää jatkotutkimuksen aihetta. Tulevaisuuden tutkimuksen kohde voisi olla kipujen merkitys painonhallinnassa, johon löytyy viittauksia myös aiemmista tutkimuksista. Kipujen kohtaamisessa fysioterapeutit ovat ammattilaisia, ja kipujen kautta painonhallintaan vaikuttaminen olisi uudenlainen lähestymistapa elintapaohjauksessa. Muutenkin terveys nousi vahvasti

esille osallistujien ilmaisuissa, mikä korostaa terveysosaamisen varaan rakennetun painonhallinnan tarkoituksenmukaisuutta. Kokonaisvaltainen biopsykososiaalinen lähestymistapa voisi yhdistää terveyden kaikkia osa-alueet painonhallintaa edistäen.

Toinen jatkotutkimuksen aihe voisi olla työhyvinvoinnin näkökulma, jossa tarkasteluun otettaisiin työn sisältö, vaatimukset, työyhteisö ja johtaminen ja niiden yhteys oman terveyden ja hyvinvoinnin kokemiseen. Fysioterapeuttinen lähestyminen voisi olla työergonomia, joka koostuisi sekä fyysisestä ergonomiasta että aivoergonomiasta ja niiden yhteydestä painonhallintaan.

Kolmantena jatkotutkimuksen kohteena voisivat olla työelämässä olevien fysioterapeuttien kokemukset kansanterveyttä edistävinä toimijoina yleensä, mutta erikseen myös painonhallintaa edistäen. Millaiset valmiudet fysioterapeutit kokevat omaavansa tällä hetkellä, ja minkälaisia työkaluja he kokevat vielä tarvitsevansa? Haasteeksi painonhallinnassa muodostuu usein hyvinvoinnin kokonaisvaltaisuus, jossa keho ja mieli toimivat yhdessä, voimavarat ovat sekä fyysisiä, psyykkisiä että sosiaalisia, liikkeelle voi lähteä vain omista lähtökohdistaan käsin, ja tavoitteena on ennemminkin kulkea parempaa hyvinvointia kohti kuin pahoinvoinnista ja kivuista pois päin. Konkreettisten ja riittävän pienten askelten ottaminen tuo onnistumisia, jotka puolestaan lisäävät pystyvyyden tunnetta ja motivaatiota. Painonhallintaa edistävän kokonaisuuden rakentamisessa on tärkeää, että asiakas on itse vahvasti mukana. Oma arkea ja kehon kuuntelua ei voi unohtaa ja ulkoistaa ammattilaiselle. Oman kehon tulee toimia kulkuvälineenä, ei päämääränä.

Mun oli viime keväänä tosi vaikea kuvitella, että pystyisin juoksemaan. Nyt mä juoksen 500 metriä, mikä on mulle aivan uskomattoman kova juttu.

9 Lähteet

Absetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? *Duodecim*, 133, 1015-1021. Viitattu 6.12.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/232065/duo13734.pdf?sequence=1>.

Ahlgren, C., Hammarström, A., Sandberg, S., Lindahl, B., Olsson, T., Larsson, C. & Fjellman-Wiklund, A. 2016. Engagement in new dietary habits—Obese women’s experiences from participating in a 2-year diet intervention. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23,1, 84-93.

Aikuisten liikkumisen suositus. N.d. UKK-instituutti. Viitattu 8.1.2020. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>.

Alexander, E., Rosenthal, S. & Evans, C. 2012. Achieving consensus on recommendations for the clinical management of overweight and obese adults for Canadian physiotherapy practice. *Physiotherapy Canada*, 64, 1, 42-52. Viitattu 14.12.2020. https://www.researchgate.net/publication/234020062_Achieving_Consensus_on_Recommendations_for_the_Clinical_Management_of_Overweight_and_Obese_Adults_for_Canadian_Physiotherapy_Practice#fullTextFileContent.

Amy, A. & Kozak, A. 2012. “The more pain I have, the more I want to eat”: Obesity in the context of chronic pain. *Obesity*, 20, 10, 2027-2034. Viitattu 6.12.2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2012.39>.

Anttila, E. 2009. Mitä tanssija tietää? Kehollinen tieto ajattelun ja oppimisen perustana. *Aikuiskasvatus*, 29, 2, 84-92.

Anttila, E. 2013. Koko koulu tanssii!! Kehollisen oppimisen mahdollisuuksia kouluyhteisössä. Teatterikorkeakoulu. *Acta Scenica*, 37. Viitattu 6.11.2020. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42322/Acta_Scenica_37.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Baruth, M., Sharpe, P., Parra-Medina, D. & Wilcox, S. 2014. Perceived barriers to exercise and healthy eating among women from disadvantaged neighborhoods: results from a focus groups assessment. *Women Health*, 54, 4, 336-353.

Bennie, J., Pedisic, Z., Suni, J., Tokola, K., Husu, P., Bible, S. & Vasankari, T. 2017. Self-reported health-enhancing physical activity recommendation adherence among 64,380 Finnish adults. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 27, 12, 1842-1853.

Bradley, L., Forman, E., Kerrigan, S., Butryn, M., Herbert, J. & Sarwer, D. 2016. A pilot study of an acceptance-based behavioral intervention for weight regain after bariatric surgery. *Obesity Surgery*, 26, 2433-2441. Viitattu 6.12.2020. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-016-2125-0>.

Clark, M., Bradley, K., Jenkins, S., Mettler, E., Larson, B., Preston, H., Liesinger, J., Werneburg, B., Hagen, P., Harris, A., Riley, B., Olsen, K. & Vickers, D. 2014. The effectiveness of wellness coaching for improving quality of life. *Mayo Clinic Proceedings*, 89, 11, 1537-44.

Comerford, M. & Mottram, S. 2015. *Kinetic Control. The Management of Uncontrolled Movement*. Australia: Elsevier.

Doll, H., Petersen, S. & Stewart-Brown, S. 2012. Obesity and physical and emotional well-being: Associations between body mass index, chronic illness, and physical and mental components of the SF-36 questionnaire. *Obesity Research*, 8, 2, 160-170. Viitattu 6.12.2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1038/oby.2000.17>.

Dulloo, A., Jacquet, J. & Montani, J-P. 2012. How dieting makes some fatter: From a perspective of human body composition autoregulation. *Proceedings of the Nutrition Society*, 71, 379-389. Viitattu 5.11.2020. <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/S0029665112000225>.

Eklund, D. 2014. Yhdistetyn voima- ja kestävyysharjoittelun perusteet ja haasteet. Viitattu 7.11.2019. <https://lihastohtori.wordpress.com/2014/05/13/yhdistetyn-voima-ja-kestavyysharjoittelun-perusteet-ja-haasteet-eklund/>.

Ewing, G. 2019. The health benefits of exercise in overweight and obese patients. *Current Sport Medicine Reports*, 18, 8, 287-291. Viitattu 6.12.2020. https://journals.lww.com/acsm-csmr/Fulltext/2019/08000/The_Health_Benefits_of_Exercise_in_Overweight_and.4.aspx.

Forman, E., Butryn, M., Juarascio, A., Bradley, M., Lowe, M., Herbert, J. & Shaw, J. 2013. The mind your health project: A randomized controlled trial of an innovative behavioral treatment for obesity. *Obesity*, 21,6, 1119-1126. Viitattu 6.1.2.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3735809/>.

Frisch, S., Zittermann, A., Berthold, H., Götting, C., Kuhn, J., Kleesiek, K. & Stehle, P. 2009. A randomized controlled trial on the efficacy of carbohydrate-reduced or fat-reduced diets in patients attending a telemedically guided weight loss program. *Cardiovascular Diabetology*, 8, 1, 36. Viitattu 5.11.2020. https://www.researchgate.net/publication/26678981_A_randomized_controlled_trial_on_the_efficacy_of_carbohydrate-reduced_or_fat-reduced_diets_in_patients_attending_a_telemedically_guided_weight_loss_program.

Föhr, T., Pietilä, J., Helander, E., Myllymäki, T., Lindholm, H., Rusko, H. & Kujala, U. 2016. Physical activity, body mass index and heart rate variability-based stress and recovery in 16 275 Finnish employees: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16, 701.

Ganz, M., Wintfield, N., Alas, V., Langer, J. & Hammer, M. 2014. The association of body mass index with the risk of type 2 diabetes: a case-control study nested in an electronics health records system in the United States. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 6, 50. Viitattu 5.11.2020. <https://dmsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1758-5996-6-50>.

Gavin, J. & McBrearty, M. 2013. *Lifestyle wellness coaching*. USA: Human Kinetics.

Gilbert, D. & Waltz, J. 2010. Mindfulness and health behaviors. *Mindfulness*, 1, 227-234.

Greaves, C., Poltawski, L., Garside, R. & Briscoe, S. 2017. Understanding the challenge of weight loss maintenance: a systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance. *Health Psychology Review*, 11, 2, 145-163.

Grönfors, M. 2011. *Laadullisen tutkimuksen kenttätöyömenetelmät*. Toim. H. Vilkkä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.12.2020. https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=F3oaCwAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=laadullinen+tutkimus&ots=YhWvPqDvpX&sig=6ZVDxvt6ka-MFG71Ff3jfCeccvQ&redir_esc=y#v=onepage&q=laadullinen%20tutkimus&f=false.

Hammarström, A., Wiklund, A., Lindahl, B., Larsson, C. & Ahlgren, C. 2014. Experiences of barriers and facilitators to weight-loss in a diet intervention: a qualitative study of women in northern Sweden. *BMC Womens Health*, 16, 14, 59.

Hayes, S., Strosahl, K. & Wilson, K. 2011. *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford Press.

Herrala, H., Karhola, T. & Sandström, M. 2008. *Psykofyysinen ihminen*. Sanoma Pro.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Husu, P., Suni, J., Vähä-Ypyä, H., Sievänen, H., Tokola, K., Valkeinen, H., Mäki-Opas, T. & Vasankari, T. 2014. Suomalaisten aikuisten kiihtyvyyssmittarilla mitattu fyysinen aktiivisuus ja liikkumattomuus. *Suomen Lääkärilehti*, 69, 25-32, 1860-1866. Viitattu 5.11.2020. https://www.researchgate.net/publication/264623747_Suomalaisten_aikuisten_kiihtyvyyssmittarilla_mitattu_fyysinen_aktiivisuus_ja_liikkumattomuus.

- Härkönen, U., Muhonen, M., Matinheikki-Kokko, K. & Sipari, S. 2016. Psykofyysinen fysioterapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt asiakas- ja ammattilaiskokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Kela. Työpapereita, 97. Viitattu 21.12.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164282/Tyopapereita97.pdf?sequence=1>.
- Kaasalainen, K. 2019. Mistä WellCo-hankkeessa on kysymys? Jyväskylän yliopisto. Haastattelu 4.4. 2019.
- Kestävyyskunto. N.d. UKK-instituutti. Viitattu 7.11.2019. https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/kestavyyskunto.
- Kabat-Zinn, J. 2003. Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present and Future. *Clinical Psychology. Science and Practise*, 10, 2, 144-156.
- Kangasniemi, A. 2015. Tietoisuustaidot ja psykologinen joustavuus avaamaan polkuja muutokseen. *Liikunta ja tiede*, 52, 4, 26-31.
- Kangasniemi, A., Lappalainen, R., Kankaanpää, A., Tolvanen, A. & Tammelin, T. 2015. Towards a physically more active lifestyle based on one's own values: the results of a randomized controlled trial among physically inactive adults. *BMC Public Health*, 18, 15, 260.
- Kehon koostumus. 2020. UKK-instituutti. Julkaistu 6.10.2020. Viitattu 5.11.2020. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/kunnon-osa-alueet/kehon-koostumus/>.
- Kehon kuntoindeksi. N.d. Likes. Viitattu 1.11. 2019. <https://www.likes.fi/kuntoindeksi>.
- Kestävyys. N.d. Kasva urheilijaksi. Viitattu 7.11.2019. <https://www.kasvaurheilijaksi.fi/>.
- Klemola, T. 2002a. Asento – liike – aisti. Proprioseptio – tietoisuus kehosta. *Liikunta ja tiede*, 4, 1-7.
- Klemola, T. 2002b. Kehontietoisuuden harjoittaminen: taiji, yi quan ja seisomisen taito. *Fysioterapia* 6, 49, 4–9.
- Klemola, T. 2005. Taidon filosofia – Filosofian taito. Tampere: Tampere University Press.
- Klemola, T. 2013. Tietoisuuden harjoittamisen taito. Jyväskylä: Docendo.

Kunnon osa-alueet. 2020. UKK-instituutti. Julkaistu 3.11.2020. Viitattu 5.11.2020. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/kunnon-osa-alueet/>.

Kuusisaari, J. 2020. Voimaharjoittelu kuntoutuksen tukena. Luento 29.11.2020. Jyväskylä.

Lamberg, S., Häyrinen, M. & Pesola, A. 2020. Käyttäytymisen muutostekniikat ovat vaikuttavan fysioterapian rakennuspalasia. *Fysioterapia* 4, 44-47.

Lihavuus aikuisilla. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 1.6.2020. Viitattu 7.11.2020. <https://www.kaypahoito.fi/khp00017>.

Lilis', J. & Kendra, K. 2014. Acceptance and Commitment Therapy for weight control: Model, evidence and future directions. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 1, 1-7. Viitattu 6.1.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4238039/>.

Lowe, A., Littlewood, C., McLean, S. & Kilner, K. 2017. Physiotherapy and physical activity: a cross-sectional survey exploring physical activity promotion, knowledge of physical activity guidelines and the physical activity habits of UK physiotherapists. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 3, 1, 1-7. Viitattu 14.12.2020. https://bmjopensem.bmj.com/content/3/1/e000290?cpe-toc=&utm_source=trendmd&utm_medium=cpc&utm_campaign=bmjosem&utm_content=consumer&utm_term=1-B.

Lucha, O., Lucha-Lopez, A., Vidal-Peracho, C., Tricas-Moreno, J., de Miguel, E. E., Salavera, C., Garcia, C. H. & Polo, S. C. 2012. Impact of supervised physiotherapeutic Exercises for obese adults with diabetes mellitus type 2. *Journal of Physical Therapy Science*, 24, 1299-1305. Viitattu 15.12.2020. https://www.researchgate.net/publication/274705975_Impact_of_Supervised_Physiotherapeutic_Exercises_for_Obese_Adults_with_Diabetes_Mellitus_Type_2#fullTextFileContent.

Lundqvist, A., Männistö, S., Jousilahti, P., Kaartinen, N., Mäki, P. & Borodulin, K. 2018. Lihavuus. Julkaisussa *Fin Terveys 2017-tutkimus. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa*. P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi & S. Koskinen. Viitattu 25.10.2019 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Martin, M. 2020. Hengitys virtaa. Helsinki. Luento 18.11. 2020.

Mehling, W., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C., Hecht, F. & Stewart, A. 2009. Body awareness: Construct and self-report measures. *PLoS One*, 4, 5. Viitattu 5.11.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2680990/>.

- Miller, W. & Miller, T. 2010. Attitudes of overweight and normal weight adults regarding exercise at a health club. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42, 1, 2-9.
- Mouchacca, J., Abbot, G. & Ball, K. 2013. Associations between psychological stress, eating, physical activity, sedentary behaviors and body weight among women: a longitudinal study. *BMC Public Health*, 13, 828. Viitattu 6.11.2020. <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-13-828>.
- Mustajoki, P. 2019. Liikunta ja painonhallinta. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 3.12.2020. www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01005&p_hakusana=Liikunta%20ja%20painonhallinta.
- Mäennenä, J. 2017. Voimaharjoittelu osana urheilijan oheisharjoittelua. Viitattu 7.11.2019. https://lihastohtori.wordpress.com/2017/03/29/voimaharjoittelu_oheisharjoitteluna/.
- Nurmi, H. 2017. Työuupumuksen itsehoito. Kuinka kierrän karikot. Helsinki: Duodecim.
- Obesity and overweight. 2020. World Health Organization. Viitattu 5.11.2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- Painoindeksi ja vyötärön ympäryys. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 3.3.2020. Viitattu 2.9.2020. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix00163#T1>.
- Painonhallinta. N.d. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.11. 2019. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta>.
- Parviainen, J & Aromaa J. 2015. Bodily knowledge beyond motor skills and physical fitness: a phenomenological description of knowledge formation in physical training. *Sport, Education and Society*, 13, 1-16.
- Pasanen, K. N.d. Kehonhallinta. Viitattu 7.11.2019. <https://www.voimanpolku.info/kehonhallinta/>.
- Peltola, A. N.d. Liikkuvuus. Viitattu 7.11.2019. <https://www.voimanpolku.info/liikkuvuus/>.
- Pietiläinen, K. 2015. Lihavuus on yleistä. Teoksessa Lihavuus. K. Pietikäinen, P. Mustajoki & P. Borg (toim.). Helsinki: Duodecim.

Planner. N.d. Viitattu 7.11. 2019. <https://sportyplanner.fi/#!/programs>.

Powell, K., Wilcox, J., Clonan, A., Bissell, P., Preston, L., Peacock, M. & Holdsworth, M. 2015. The role of social networks in the development of overweight and obesity among adults: a scoping review. *BMC Public Health*, 30, 15, 996.

Prestwich, A., Kellar, I., Parker, R., MacRae, S., Learmonth, M., Sykes, B., Taylor, N. & Castle, H. 2013. How can self-efficacy be increased? Meta-analysis of dietary interventions. *Health Psychology Review*, 8, 3, 270-285. Viitattu 7.12.2020. https://www.researchgate.net/profile/Ian_Kellar/publication/264083731_How_can_self-efficacy_be_increased_Meta-analysis_of_dietary_interventions/links/56713dcb08ae0d8b0cc2e506/How-can-self-efficacy-be-increased-Meta-analysis-of-dietary-interventions.pdf.

Probst, M. & Skjaerven, L. (toim.). 2018. *Physiotherapy in mental health and psychiatry: a scientific and clinical based approach*. London: Elsevier.

Richardson, J., Loyoloa-Sanchez, A., Sinclair, S., Harris, J., Letts, L., MacIntyre N., Wilkins, S., Burgos-Martinez, G., Wishart, L., McBay, C. & Martin-Ginis, K. 2014. Self-management interventions for chronic disease: a systematic scoping review. *Clinical Rehabilitation*, 28, 11, 1067-1077. Viitattu 7.12.2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24784031/>.

Saydah, S., Bullard, K., Cheng, Y., Ali, M., Gregg, E., Geiss, L. & Imperatore, G. 2014. Trends in cardiovascular disease risk factors by obesity level in adults in the United States. *Obesity*, 22, 8, 1888-1895. Viitattu 5.11.2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.20761>.

Silvennoinen, P. & Juujärvi, S. 2018. Simulaatiot integratiivisen pedagogiikan välineenä motivoivan haastattelun oppimisessa. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 20, 1, 44-61. Viitattu 3.12.2020. <https://journal.fi/akakk/article/view/84717/43726>.

Smith, L. & Holm, L. 2011. Obesity in a life-course perspective: An exploration of lay explanations of weight gain. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39, 4, 396-402. Viitattu 7.12.2020. https://www.jstor.org/stable/45150417?seq=1#metadata_info_tab_contents.

Suni, J. & Vasankari, T. 2017. *Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa Terveysliikunta*. M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.). Helsinki: Duodecim.

Syvöja, H., Kantomaa, M., Laine, K., Jaakkola, T., Pyhältö, K. & Tammelin, T. 2012. *Liikunta ja oppiminen. Tilannekatsaus lokakuu*. Helsinki: Opetushallitus. Viitattu 6.12.2020. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144729_liikunta_ja_oppiminen_2_0.pdf.

Teixera, P., Carraca, E., Marques M., Rutter, H., Oppert, J., De Bourdeaudhuij, I., Lakerveld, J. & Brug, J. 2015. Successful behavior change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation mediators. *BMC Medicine*, 13, 84, 1-16. Viitattu 7.12.2020. https://www.researchgate.net/publication/275040973_Successful_behavior_change_in_obesity_interventions_in_adults_A_systematic_review_of_self-regulation_mediators.

Terveyslaihhdutusvalmennus. N.d. Terveyskylä. Painonhallintatalo.fi. Viitattu 28.12.2020. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/terveyslaihhdutusvalmennus>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3. Helsinki: TENK.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tynjälä, P., Piirainen, A., Merikoski, H. & Kurunsaari, M. 2016. Ohjaus ja neuvonta kuntoutumisessa - pedagogisia lähtökohtia. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, M. Rajavaara, A-L. Salminen & A. Ylinen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tynjälä, P., Virtanen, A. 2016. Vuorovaikutteinen opetus osana integratiivista pedagogiikkaa. Teoksessa P. Jääskelä, U. Klemola, M-K Lerkkanen, A-M. Poikkeus, H. Rasku-Puttonen & A. Eteläpelto (toim.). Yhdessä parempaa pedagogiikkaa. Interaktiivisuus opetuksessa ja oppimisessa. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Viitattu 5.11.2020. <https://ktl.jyu.fi/fi/julkaisut/julkaisuluettelo-1/julkaisujen-sivut/2013/D108.pdf>.

Vesterinen, V. 2016. Predicting and monitoring individual endurance training adaptation and individualizing training prescription: With endurance performance, cardiac autonomic regulation and neuromuscular performance. *Jyväskylän yliopisto: Studies in Sport, Physical Education and Health* 248. Viitattu 6.12.2020. https://www.academia.edu/31176050/Predicting_and_Monitoring_Individual_Endurance_Training_Adaptation_and_Individualizing_Training_Prescription_With_Endurance_Performance_Cardiac_Autonomic_Regulation_and_Neuromuscular_Performance_248_STUDIES_IN_SPORT_PHYSICAL_EDUCATION_AND_HEALTH.

Ulmer, C., Stetson, B. & Salmon, P. 2010. Mindfulness and acceptance are associated with exercise maintenance in YMCA exercises. *Behavior Research and Therapy* 48, 8, 805-809. Viitattu 6.11.2020. https://www.researchgate.net/publication/44616995_Mindfulness_and_acceptance_are_associated_with_exercise_maintenance_in_YMCA_exercisers.

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2010. Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim.

Ylipainon vaikutus tuki- ja liikuntaelimissä. 2020. Suomen Fysiovalmentajat. Viitattu 8.1.2020. <https://fysiovalmentajat.com/ylipainon-vaikutus-tuki-ja-liikuntaelimissa/>.

You, I., Sadler, G., Majumbar, S., Burnett, D. & Evans, C. 2012. Physiotherapists' perceptions of their role in the rehabilitation management of individuals with obesity. Viitattu 5.12.2020. https://www.researchgate.net/publication/235756984_Physiotherapists%27_Perceptions_of_Their_Role_in_the_Rehabilitation_Management_of_Individuals_with_Obesity#fullTextFileContent.

Liitteet

Liite 1. Suostumus tutkimukselle

Olen saanut kirjallisesti ja suullisesti tiedot tutkimuksen sisällöstä. Olen tietoinen, että kaikkia saatuja tietoja käsitellään täysin luottamuksellisesti ja nimettömänä, ja voin halutessani keskeyttää tutkimuksen, milloin tahansa. Tutkimus on Jyväskylän ammattikorkeakoulun (Jamk) opinnäytetyö, ja sen toimeksiantajana on Hyvinvoinnin valmennuskeskus LeWell, jolla on lupa hyödyntää saatuja tuloksia hyvinvoinnin edistämässä. Saatuja mittaustuloksia säilytetään 3 vuotta.

Allekirjoituksella vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Tutkittavan nimi

Päivämäärä ja paikka

Allekirjoitus

Liite 2. Lupa nauhoitukseen

Opinnäytetyön haastatteluun osallistuminen

Suostun siihen, että haastatteluni nauhoitetaan ja materiaalia hyödynnetään opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen muodossa. Tietoja tullaan hyödyntämään nimettömänä, jolloin tutkimuksen tuloksista tai pohdinnoista ei selviä osallistujan henkilöllisyys.

Jyväskylässä _____

Tutkimukseen osallistuja

Nimen selvennys